

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN
MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN
SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR
KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH :

**ADE DARMA LAKSMI
NIM : 1702022004**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN
MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN
SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR
KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memeroleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**ADE DARMA LAKSMI
NIM : 1702022004**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Ade Darma Laksmi


Nomor Induk Mahasiswa : 1702022004

Minat Studi : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Medan, 03 Agustus 2019

Pembimbing I



(Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes)

Pembimbing II



(Sukamto, S.K.M., M.Kes)



Dean, Institut Kesehatan Helvetia
Medan,

(D. S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes)

Telah Diuji pada Tanggal : 03 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes

Anggota : 1. Sukamto, S.K.M., M.Kes

2. Muhammad Firza Syahlefi Lubis, S.K.M., M.K.M

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 03 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan,



(Ade Darma Laksmi)
Nim : 1702022004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Ade Darma Laksmi
Tempat Tanggal Lahir : Pematang Tengah, 24 Januari 1978
Status : Menikah
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Mawar Raya Lk VIII Sijambi Datuk Bandar
Anak Ke : 2 dari 4 Bersaudara
Nama Suami : Muktar Marbun Spd, M.Eng
Jumlah Anak : 3 Orang
Nama Anak : Saniya Armi Marbun, Ali Ziddan Ardi Marbun dan Shofiya Armi Marbun

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Alm. Surya Buana
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Usbah Lubis
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Desa Pematang Tengah Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 1983-1989 : SD Inpres 056021
Tahun 1989-1992 : SMP Negeri 2 Tanjung Pura
Tahun 1992-1995 : SMA Negeri 1 Tanjung Pura
Tahun 1995-1998 : Akademi Kefraksi Optisi YBS Medan
Tahun 2017-2019 : S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

ADE DARMA LAKSMI
NIM : 1702022004

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi momentum bagi masyarakat guna membudayakan pola hidup sehat. Secara khusus GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktifitas masyarakat dan mengurangi beban biaya kesehatan. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Kelurahan Semula Jadi menunjukkan bahwa dari 10 orang masyarakat, 6 orang diantaranya masih belum menjalankan GERMAS dan hanya 4 orang yang menjalankan GERMAS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh KK sebanyak 1.473 KK dengan sampel adalah menggunakan tehnik *purposive sampling* sebanyak 94 KK. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan statistik uji *chi-square*.

Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p masing-masing variabel antara lain pengetahuan diperoleh *p-value* = 0,000, sikap diperoleh *p-value* = 0,000, peran tenaga kesehatan diperoleh *p-value* = 0,000 dan informasi kesehatan diperoleh *p-value* = 0,000.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan informasi kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai penambah wawasan kepada petugas kesehatan dalam mensukseskan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Peran Tenaga Kesehatan, Informasi, GERMAS

Pustaka : 28 Buku + 12 Jurnal (2006-2018)

ABSTRACT

ASSOCIATED FACTORS WITH HEALTHY COMMUNITIES MOBILITY (GERMAS) IN SEMULAJADI OF DATUK BANDAR SUBDISTRICT TANJUNGBALAI REGENCY 2019

ADE DARMA LAKSMI
1702022004

GERMAS (The Healthy Community Mobility Program) has become a momentum for the community to develop a healthy lifestyle. GERMAS is expected to be able to increase community participation for a healthy life, increase community productivity and reduce the burden of health costs. Based on the Preliminary survey conducted in Semula Jadi, it was shown that out of 10 community members, 6 of them still have not run GERMAS and only 4 people have run GERMAS. The purpose of this study was to determine the factors associated with GERMAS.

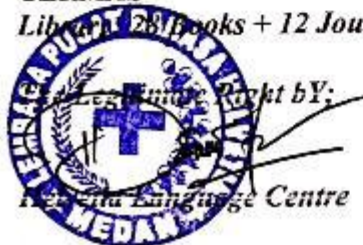
The study uses analytic survey methods with a cross-sectional approach. The study population was all 1,473 households with a sample using 94 purposive sampling techniques. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test statistics.

Chi-square test analysis results showed that the p-value of each variable, among others, knowledge obtained p-value=0.000, attitudes obtained p-value=0.000, the role of health workers obtained p-value=0.000 and health information obtained p-value=0.000.

The conclusion of this study is there is a relationship between knowledge, attitudes, the role of health workers and health information with GERMAS in Semulajadi Village Datuk Bandar Kota Tanjungbalai District in 2019. It is hoped that this research can be used as a mirror of health services provided by health workers to families or communities and be input material in order to improve the quality or quality of public health services and as an insight into health workers in GERMAS program.

Keywords: Knowledge, Attitude, Role of Health Workers, Information, GERMAS

Library: 28 Books + 12 Journals (2006-2018)



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena Berkat dan Rahmat dan Karunia Nya maka penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019”.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangannya, namun harapan penulis, Pembaca dapat memperoleh manfaat dan memberi masukan untuk penelitian selanjutnya dengan harapan penelitian ini dapat berkembang dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini, terutama :

1. dr. Hj. Razia B. Suroyo, M.Sc., M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes, selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, SDM dan Kemahasiswaan Helvetia.
5. Teguh Suharto, SE., M.Kes, selaku Wakil Bidang Administrasi dan Keuangan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
7. Nuraini, S.Pd., M.Kes, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
8. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes, selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
9. Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan

Helvetia, sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.

10. Sukamto, S.K.M., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
11. Muhammad Firza Syahlefi Lubis, S.K.M., M.K.M, selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu memberik arahan dan masukan dalam menyempurnakan Skripsi ini.
12. Kepada Dosen dan Staf Dosen Institut Kesehatan Helvetia yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
13. Kepada Kepala Desa Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai, yang telah memberi izin dan membantu peneliti untuk melakukan penelitian hingga selesai.
14. Kepada Ayah, Ibu, Suami dan Keluarga yang telah banyak memberikan dukungan baik moral, material dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Kemudian kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Dalam kesempatan ini penulis mengharapkan kritik ataupun saran yang bermanfaat dan Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan Karunia dan Hidayah Nya kepada kita semua hingga Skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Medan, 03 Agustus 2019
Penulis

Ade Darma Laksmi
Nim : 1702022004

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	9
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	10
1.4.1. Manfaat Teoritis	10
1.4.2. Manfaat Praktis.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	11
2.2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	13
2.2.1. Definisi GERMAS	13
2.2.2. Tujuan GERMAS.....	15
2.2.3. Ruang Lingkup GERMAS	15
2.3. Faktor yang Berhubungan dengan GERMAS.....	20
2.3.1. Pengetahuan	21
2.3.2. Sikap.....	27
2.3.3. Peran Tenaga Kesehatan	30
2.3.4. Informasi	35
2.4. Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
3.1. Desain Penelitian	39
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
3.2.1. Lokasi Penelitian	39
3.2.2. Waktu Penelitian.....	39
3.3. Populasi dan Sampel	39
3.3.1. Populasi	39
3.3.2. Sampel	40

3.4. Kerangka Konsep	41
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	42
3.5.1. Definisi Operasional	42
3.5.2. Aspek Pengukuran	42
3.6. Metode Pengumpulan Data	43
3.6.1. Jenis Data.....	43
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	44
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	44
3.7. Teknik Pengolahan Data	49
3.8. Analisis Data	50
3.8.1. Analisis Univariat	50
3.8.2. Analisis Bivariat	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
4.1.1. Keadaan Geografis.....	51
4.1.2. Demografi	52
4.2. Hasil Penelitian	52
4.2.1. Karakteristik Responden.....	52
4.2.2. Analisis Univariat	53
4.2.3. Analisis Bivariat	62
4.3. Pembahasan.....	66
4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	66
4.3.2. Hubungan Sikap dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	69
4.3.3. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	71
4.3.4. Hubungan Informasi Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
5.1. Kesimpulan	77
5.2. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran.....	43
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	45
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	45
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Petugas Kesehatan	46
Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas	48
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	52
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	53
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	54
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	55
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	57
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.....	58
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.....	59
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Informasi di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	59

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.....	60
Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	61
Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	62
Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	63
Tabel 4.13. Tabulasi Silang antara Sikap dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	64
Tabel 4.14. Tabulasi Silang antara Peran Tenaga Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.....	65
Tabel 4.15. Tabulasi Silang antara Informasi Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas
- Lampiran 3 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 4 : *Output* Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5 : *Output* Hasil SPSS
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi (Revisi)
- Lampiran 7 : Surat Izin Survei Awal dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 8 : Surat Izin Uji Validitas dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 10 : Surat Balasan Izin Survei Awal
- Lampiran 11 : Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 12 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2
- Lampiran 15 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam 30 tahun terakhir ini, Indonesia mengalami perubahan pola penyakit atau yang sering disebut transisi epidemiologi. Pada era 1990an, penyebab kematian dan kesakitan terbesar adalah penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan atas, TBC, diare, dan lain-lain. Namun sejak tahun 2010, penyebab kesakitan dan kematian terbesar adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti stroke, jantung, dan kencing manis. Penderitanya pun mengalami pergeseran. Kini PTM tak hanya menyerang usia tua, tetapi usia muda juga, dari semua kalangan-baik kaya maupun miskin, tinggal di kota maupun desa. Angka kesakitan dan kematian serta permintaan pelayanan kesehatan (pengobatan) diperkirakan akan terus meningkat. Hal ini didorong oleh perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung tidak aktif secara fisik (contohnya banyak menghabiskan waktu dengan menonton TV), konsumsi buah dan sayur yang rendah (banyak makan makanan olahan, siap saji, tinggi gula, garam, dan lain-lain serta konsumsi rokok dan alkohol (1).

Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi semakin tinggi karena transisi demografi, yaitu semakin meningkatnya proporsi dan jumlah penduduk dewasa dan lanjut usia yang rentan terhadap PTM dan penyakit degeneratif. Ketika ada anggota keluarga terserang PTM, maka perlu pengobatan dan perawatan jangka panjang. Hal ini tentunya dapat meningkatkan beban pembiayaan kesehatan pemerintah, sekaligus meningkatkan beban ekonomi

keluarga karena produktivitas keluarga yang menurun. Tak jarang hingga menyebabkan keluarga jatuh miskin karena merawat anggota keluarga yang sakit. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya bersama untuk mencegah faktor-faktor risiko PTM ini. Upaya tersebut berupa kegiatan pencegahan yang melibatkan seluruh masyarakat Indonesia, tanpa membedakan usia, jenis pekerjaan, status sosial, status ekonomi, dan lokasi tinggal (1).

Saat ini, masalah kesehatan terbesar justru pada penyakit tidak menular (PTM). Data menunjukkan bahwa periode 1990-2015, kematian akibat PTM meningkat dari 37% menjadi 57%. Di sisi lain, kematian akibat penyakit menular menurun dari 56% menjadi 38%. Pada saat yang sama, ada satu trend yang cukup penting untuk disimak, yakni kematian akibat kecelakaan meningkat dari 7% menjadi 13%. Pembangunan kesehatan pun juga harus disesuaikan dengan perubahan pola epidemiologis itu (1).

Kesehatan masyarakat erat kaitannya dengan perilaku dan lingkungan. Perilaku merupakan faktor yang sangat berperan menentukan derajat kesehatan dengan persentase lebih dari 80%. Hampir 90% penyakit berkategori penyakit tidak menular (PTM) seperti kanker, HIV/AIDS, diabetes, dan lain sebagainya sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada bagian lain, masyarakat yang makin mudah mengakses berbagai informasi melalui media sosial, mewujudkan perilaku hidup sehat bagi masyarakat menjadi lebih kompleks dari aspek strategi komunikasi, informasi, dan edukasi (1).

Mewujudkan Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi suatu gerakan yang nyata dan

berkesinambungan dalam keseharian, telah banyak dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat bersama-sama pemerintah pusat dan daerah. Untuk mewujudkan masyarakat sehat perlu peran serta dari berbagai pihak terutama masyarakat sendiri. Masyarakat mempunyai potensi besar yang bisa menjadikan mereka sebagai subjek pembangunan kesehatan. Guna mempercepat terwujudnya masyarakat sehat, Direktorat Jenderal kesehatan Masyarakat melakukan berbagai inovasi dan dorongan kepada semua potensi yang ada di masyarakat ataupun melakukan advokasi kebijakan kepada pengambil keputusan agar semua program yang dilaksanakan mempunyai dampak yang positif terhadap pembangunan kesehatan (2).

Hidup sehat merupakan suatu hal yang seharusnya memang diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi dalam bekerja dan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak serta keluarga untuk mencapai keharmonisan keluarga. Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. Akan tetapi yang kebanyakan yang terjadi sudah mengidap penyakit baru mengobati sehingga akan membuat kerugian tersendiri bagi yang mengalaminya (3).

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi momentum bagi masyarakat guna membudayakan pola hidup sehat. GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara

bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian, mulai dari proses pembelajaran hingga kemandirian. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku yang tidak sehat. Secara khusus GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktifitas masyarakat dan mengurangi beban biaya kesehatan. GERMAS secara nasional dimulai dengan fokus pada kegiatan yaitu melakukan aktifitas selama 30 menit perharinya, mengkonsumsi buah dan sayur serta tidak lupa memeriksakan kesehatan secara rutin di bidan dan puskesmas terdekat (4).

HL Blum (1908) dalam Notoatmodjo, menjelaskan derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor, yakni: perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor 'perilaku' dan 'lingkungan' memegang peran lebih dari 75% dari kondisi derajat kesehatan masyarakat (5). Perubahan perilaku kearah yang lebih sehat perlu dilakukan secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa, untuk itu GERMAS menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik (1).

Gerakan ini perlu digaungkan sebagai salah satu perwujudan dari revolusi mental yang dicanangkan oleh Presiden, oleh karenanya perlu disusun panduan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang dapat dijadikan acuan bagi semua pimpinan daerah, pimpinan institusi pemerintah dan masyarakat, perguruan tinggi

dan dunia usaha untuk mengawali dan melaksanakan kegiatan GERMAS di lingkup tanggung jawabnya masing-masing (1). Berdasarkan data Riskesdas 2018, ada sejumlah faktor risiko perilaku kesehatan yang terjadi di Indonesia, yakni penduduk kurang aktivitas fisik (33,5%), perilaku merokok penduduk sejak usia dini (28,8%), penduduk >10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur (95,5%), penduduk >10 tahun minum minuman beralkohol (3,3%). Provinsi Sumatera Utara sendiri penduduk yang kurang aktivitas fisik (36,5%), perilaku merokok penduduk sejak usia dini (27,3%), penduduk >10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur (95,5%), penduduk >10 tahun minum minuman beralkohol (5,2%) (6).

GERMAS merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Pada tahun 2017 di Kota Tanjung Balai jumlah seluruh Rumah Tangga sebanyak 49.660 rumah dan yang dipantau sebanyak 7.535 rumah (15.20%), dari hasil yang dipantau terdapat 858 RT (11.40%) yang melakukan GERMAS (melakukan aktifitas fisik, mengkonsumsi sayur dan buah dengan teratur dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (7).

Kecenderungan pola hidup tidak sehat yang semakin meluas, terutama di perkotaan perlu diantisipasi. Beberapa perilaku hidup tidak sehat di antaranya pola makan tidak teratur, kurangnya asupan sayur dan buah, lebih senang makanan berlemak dan bergaram tinggi, pola tidur tidak teratur, kurang aktivitas

fisik, polusi udara yang semakin pekat, berbagai tekanan atau masalah yang memicu stress, serta depresi. Semua itu akan membuat tubuh semakin rentan terhadap penyakit dan dapat mempercepat proses penuaan. Karena itu, agar kondisi tubuh tetap sehat dan bugar pada lansia, sangat bijaksana jika lansia mulai menerapkan pola hidup sehat sedini mungkin (8).

Perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat perlu dilakukan secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Tujuannya memunculkan kesadaran pada masyarakat dalam mencegah penyakit. Melakukan olahraga teratur dan pemeriksaan kesehatan secara rutin akan lebih menghemat biaya jika dibandingkan dengan mengobati. Ada empat kelompok yang menjadi prioritas sasaran GERMAS, yakni tenaga kesehatan, pengambil kebijakan, institusi, dan masyarakat umum. Sedangkan pelakunya adalah semua komponen bangsa, yakni Pemerintah, baik pusat maupun daerah, dunia pendidikan, Swasta dan dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, individu, keluarga dan masyarakat (1).

Perilaku merupakan faktor yang memegang peranan hampir 60% dalam determinan kesehatan, di samping faktor lingkungan. Pelaksanaan upaya kesehatan melalui gerakan hidup sehat diarahkan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui peningkatan keterjangkauan (*accessibility*), kemampuan (*affordability*), kualitas (*quality*) pelayanan kesehatan sehingga mampu mengantisipasi perubahan, perkembangan, masalah dan tantangan dalam pembangunan kesehatan.

Lawrence Green dalam Notoatmodjo, menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan, dengan mewujudkannya melalui program promosi kesehatan yang dikenal dengan adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede Proceed Model*). Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. *Lawrence Green* (1980) juga menjelaskan bahwa perilaku itu ditentukan atau terbentuk dari faktor predisposisi (atau faktor dari dalam diri individu ini meliputi pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (informasi kesehatan) dan faktor pendorong (petugas kesehatan) (5).

Marlina dalam penelitiannya mengemukakan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, kebiasaan, petugas kesehatan, dan pemimpin informal dengan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2017. Faktor yang dominan berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2017 adalah faktor sikap (9). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Pinasih menunjukkan bahwa masih kurangnya informasi tentang GERMAS yang mengakibatkan kesadaran lansia terkait aktivitas fisik dan terkait konsumsi sayur dan buah masih kurang baik, sehingga GERMAS di Kecamatan Jenggawah Jember belum berjalan dengan baik (10).

Kelurahan Semulajadi merupakan salah satu Kelurahan yang ada di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. Kelurahan Semulajadi memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.429 jiwa. Pada Kelurahan ini masalah kesehatan masyarakat

masih menjadi masalah yang harus dibenahi dikarenakan aspek kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat. Seiring dengan masalah tersebut pemerintah setempat telah menjalankan dan mencanangkan program GERMAS di Kelurahan Semulajadi, namun yang menjadi masalah GERMAS sendiri masih belum diketahui secara luas dan jelas oleh masyarakat, sehingga program ini belum berjalan efektif di Kelurahan Semulajadi yang terkadang menyebabkan penyakit yang dikarenakan perilaku kesehatan masyarakat yang kurang baik. Masalah kesehatan tersebut seperti terjadinya 10 penyakit terbesar tahun 2017 diantaranya ISPA sebanyak 469 orang, Hipertensi 280 orang, penyakit otot/jaringan pengikat 157 orang, Diare 139 orang, penyakit lain pada saluran atas 107 orang, penyakit Pulpa dan Jaringan Perlapikal, Alergi Kulit 67 orang, Infeksi Usus lain 49 orang, Tonsilitis 45 orang dan Infeksi Kulit 39 orang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Semulajadi menunjukkan bahwa dari 10 orang masyarakat, 6 orang diantaranya masih belum menjalankan gerakan hidup sehat dimana 1 orang jarang mengkonsumsi buah dan sayur, 3 orang tidak pernah melakukan aktifitas fisik dan 2 orang sama sekali tidak pernah memeriksakan kesehatannya secara rutin, sedangkan 4 orang diantaranya sudah melakukan pola hidup sehat (melakukan aktifitas fisik, makan sayur dan buah setiap hari dan selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin). Beberapa masalah ini timbul dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang maksud dan tujuan dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), kurangnya informasi dari petugas kesehatan yang mengakibatkan masyarakat tidak secara jelas mengetahui cara melakukan hidup sehat secara baik

dan benar. Selain itu kurangnya reaksi positif dari masyarakat dalam mencari tahu informasi tentang melakukan gerakan masyarakat hidup sehat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Faktor yang Berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.
3. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.
4. Untuk mengetahui hubungan informasi kesehatan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia Medan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/i untuk menambah pengetahuan dan sebagai referensi di perpustakaan Institut Helvetia Medan.

2. Bagi Peneliti Lanjutan

Bagi Peneliti Lanjutan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain agar dapat menyempurnakan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan gerakan masyarakat hidup sehat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Petugas Kelurahan dan Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan informasi kepada petugas kelurahan dan petugas kesehatan agar dapat mengetahui tentang cara meningkatkan wawasan masyarakat tentang manfaat dan tujuan dari gerakan masyarakat hidup sehat.

2. Bagi Tempat Penelitian

3. Bagi tempat penelitian dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas dalam memperbaiki sistem pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai bahan evaluasi dan penambah wawasan kepada petugas atau pelaksana dalam mensukseskan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Pribadi tahun 2018 tentang Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dusun Ngroto RW 01 Desa Pendem Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan, menunjukkan bahwa dari 91 responden didapatkan sebagian besar 51 responden (56,04%) berpengetahuan kurang, hampir setengahnya yaitu 26 responden (28,57%) berpengetahuan cukup, dan sebagian kecil 14 responden (15,38) berpengetahuan baik. Berdasarkan tingginya responden yang berpengetahuan kurang yaitu di pengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, informasi dan sumber informasi (11).

Penelitian yang dilakukan oleh Nigga tahun 2018 tentang Hubungan Perilaku Pencegahan Hipertensi dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba, menunjukkan hasil bahwa perilaku masyarakat baik hipertensi maupun non hipertensi untuk pencegahan hipertensi dalam program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Bontoramba yakni niat sebagai bentuk pengendalian penyakit hipertensi sejak dini. Adapun promosi kesehatan yang diperoleh melalui sosialisasi program GERMAS di Puskesmas Bontoramba dilaksanakan sekali dalam seminggu oleh petugas tetap dan petugas lain. Perlindungan umum dan khusus yang diperoleh melalui aktifitas fisik yang dilakukan adalah aktifitas berat, ringan dan olahraga

yaitu 1, 2, 3, 4, 6, dan 7 kali. Konsumsi buah dan sayur yakni 1-3 kali dengan jenis yang beragam. Sedangkan, diagnosis awal dan perawatan tepat waktu yang diperoleh melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin dilakukan 1-2 kali dengan pemeriksaan tekanan darah dan laboratorium (12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dimiyati tahun 2017 tentang Hubungan Informasi Materi Penyuluhan tentang Sosialisasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), menunjukkan bahwa target yang akan di capai adalah dengan cara melakukan aktivitas fisik seperti olah raga dan membersihkan rumah, makan sayur dan buah agar tubuh sehat, cek kesehatan secara rutin walaupun dalam keadaan sehat, tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol, membersihkan lingkungan tempat tinggal, menggunakan jamban. Sedangkan luaran yang di harapkan adalah melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci piring, mencuci pakaian, mengepel lantai dan sebagainya merupakan aktivitas fisik. Mulai dengan melakukan aktivitas setiap hari. Lebih baik jika ditambah dengan olahraga secara rutin seperti lari atau jalan pagi, memperbanyak konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, mengurangi makanan *junk food* dan minuman bersoda, berhenti merokok dan berhenti meminum-minuman yang beralkohol, medical *Cek up* dengan mendatangi rumah sakit, bukan saja pada saat kita sakit melainkan juga pada saat kita sehat, bersama-sama dengan tetangga dan masyarakat sekitar melakukan kerja bakti membersihkan lingkungan setempat, menggunakan jamban dengan baik sebagai tempat pembuangan (4).

Penelitian yang dilakukan oleh Pinasih tahun 2017 tentang Faktor yang berhubungan dengan Praktik GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) pada

Lansia di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa informan utama adalah lansia dari usia 65-79 tahun, serta informan utama riwayat pendidikannya sampai SD (Sekolah Dasar), dan bermata pencaharian sebagai buruh tani. Sebagian besar Informan Utama tidak mendapatkan penyuluhan tentang GERMAS dan tidak mengetahui informasi tentang GERMAS. Dari pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang minim mengakibatkan Lansia tidak dapat mengubah gaya hidup ke arah yang lebih baik. Dukungan Keluarga juga memiliki peran aktif untuk meningkatkan kesehatan Lansia (10).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Arfianto tahun 2016 tentang Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Sleman, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan nilai $r_{hit} (0,960) > r_{tab} (0,361)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup sehat dengan tingkat kesegaran jasmani siswa kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Sleman Yogyakarta (13).

2.2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

2.2.1. Definisi GERMAS

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup (14). Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. GERMAS dapat dilakukan dengan cara : melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi

alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengonsumsi buah dan sayur dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar (15).

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (16).

2.2.2. Tujuan GERMAS

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Meningkatkan produktivitas masyarakat.
- c. Mengurangi beban biaya kesehatan (14).

2.2.3. Ruang Lingkup GERMAS

Kegiatan utama yang dilakukan dalam rangka GERMAS pada tahun 2016 adalah peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. Fokus kegiatan GERMAS pada tahun 2017 ada tiga yaitu :

1. Peningkatan Aktivitas Fisik

Tubuh manusia diciptakan Tuhan untuk bergerak, agar manusia dapat melakukan aktivitas. Aktivitas fisik yang teratur dan menjadi satu kebiasaan akan meningkatkan ketahanan fisik. Aktivitas fisik dapat ditingkatkan menjadi latihan fisik bila dilakukan secara baik, benar, teratur dan terukur. Latihan fisik dapat meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan dan kebugaran. Latihan fisik yang dilakukan dengan mengikuti aturan tertentu dan ditujukan untuk prestasi menjadi kegiatan olahraga. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan dan kebugaran masyarakat. Selain

itu sasaran kegiatan adalah seluruh masyarakat terutama anak sekolah, ibu hamil, pekerja dan lansia (14). Dibawah ini merupakan aktivitas fisik dengan kategori ringan, sedang, dan berat beserta contoh penenerapannya dalam kehidupan sehari-hari :

a. Aktivitas Fisik pada Anak Sekolah

Kegiatan aktivitas fisik pada anak sekolah bertujuan untuk mewujudkan peserta didik yang sehat, bugar, berprestasi melalui Pendidikan dan pembudayaan aktivitas fisik, latihan fisik serta aktivitas fisik yang baik, benar, teratur dan teratur di sekolah. Adapun bentuk kegiatan di sekolah :

1) Gerak Barisan

Gerakan yang dapat dilakukan sebelum peserta didik memasuki kelas, disertai lagu.

2) Gerak Kapiten

Gerakan yang dapat dilaksanakan pada saat pergantian pelajaran disertai lagu yang gembira untuk menghilangkan rasa jenuh atau mengantuk.

3) Bermain Waktu Istirahat

4) Senam Anak Bangsa

Latihan awal pada saat peserta didik aktivitas fisik, yang dipandu oleh guru olahraga (15).

b. Aktivitas Fisik pada Orang Dewasa dan Usia Produktif di Tempat Kerja

Aktivitas fisik merupakan bagian dari kehidupan setiap orang dewasa maupun pekerja. Untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran perlu

dilakukan latihan fisik teratur, yang dapat dilakukan secara perorangan atau berkelompok. Dalam melakukan aktivitas fisik sebaiknya memperhatikan:

- 1) Latihan fisik sebaiknya dilakukan 150 menit per minggu dengan interval 3-5 kali per minggu.
- 2) Latihan diawali dengan pemanasan latihan inti dan pendinginan.
- 3) Menggunakan sarana dan prasarana yang aman dan nyaman termasuk pakaian olahraga dan alas kaki (15).

c. Aktivitas Fisik pada Lansia

Aktivitas fisik yang bermanfaat untuk kesehatan lansia sebaiknya memenuhi kriteria FITT (*frequency, intensity, time, type*). Frekuensi adalah seberapa keras suatu aktivitas dilakukan. Biasanya diklasifikasikan menjadi intensitas rendah, sedang, tinggi. Waktu mengacu pada durasi, seberapa lama suatu aktivitas fisik yang dilakukan (15).

2. Penyediaan Pangan Sehat dan Percepatan Perbaikan Gizi

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh serta mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat menghambat perkembangan sel kanker usus besar. Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Setiap orang dianjurkan konsumsi sayuran

dan buah-buahan 300-400 gram perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan kesadaran berperilaku hidup sehat melalui mengkonsumsi buah dan sayur bagi seluruh lapisan masyarakat. Adapun sasaran kegiatan ini adalah seluruh kalangan masyarakat (14). Dirjen Kementerian Pertanian, Ahmad Dimiyati mengungkapkan konsumsi masyarakat Indonesia terhadap produk hortikultura khususnya buah dan sayuran masih di bawah standar konsumsi yang direkomendasikan (*Food and Agriculture Organization*). Data Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa konsumsi buah dan sayur penduduk Indonesia 2,5 porsi per hari dan dalam setahun hanya mencapai 34,55 kg/kapita/tahun. (*Food Agriculture Organization*) menyatakan konsumsi buah dan sayur harus mencapai 73 kg/kapita/tahun dan standar kecukupan sehat 91,25 kg/kapita/setahun. Selain faktor budaya, rendahnya konsumsi sayuran dikarenakan belum munculnya kesadaran yang masif di masyarakat untuk megkonsumsi sayuran agar menyehatkan tubuh. Menu utama penduduk indonesia masih didominasi nasi (16).

3. Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit

Pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin merupakan upaya promotif preventif yang diamanatkan untuk dilaksanakan oleh bupati/walikota sesuai Permendagri No 18/tahun 2016 dengan tujuan untuk: mendorong masyarakat mengenali faktor risiko PTM terkait perilaku dan melakukan upaya

pengendalian segera ditingkat individu, keluarga dan masyarakat; mendorong penemuan faktor risiko fisiologis berpotensi PTM yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, tensi darah tinggi, gula darah tinggi, gangguan indera dan gangguan mental; mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke FKTP dan sistem rujukan lanjut (17). Tujuan kegiatan ini adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan mendeteksi faktor risik bersama yang menjadi penyebab terjadinya penyakit tidak menular terutama jantung, kanker, diabetes dan penyakit paru kronis yaitu diet tidak sehat (kurang mengonsumsi sayur dan buah, mengonsumsi makanan tinggi garam, gula, lemak dan diet gizi tidak seimbang), kurang beraktifitas fisik 30 menit setiap hari, menggunakan tembakau/rokok serta mengonsumsi alkohol.
- b. Mendorong dan menggerakkan masyarakat untuk melakukan modifikasi perilaku berisiko tersebut diatas menjadi perilaku hidup sehat mulai dari individu, keluarga dan masyarakat sebagai upaya pencegahan PTM.
- c. Mendeteksi masyarakat yang mempunyai risiko hipertensi dan diabetes melitus serta mendorong rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk ditatalaksana lebih lanjut sesuai standar.
- d. Mengurangi terjadinya komplikasi, kecacatan dan kematian prematur akibat penyakit tidak menular karena ketidaktahuan/keterlambatan untuk mendeteksi PTM utamanya hipertensi dan diabetes melitus pada tahap dini.

- e. Mendorong dan menggerakkan masyarakat khususnya para ibu untuk memeriksakan diri agar terhindar dari kanker leher rahim dan kanker payudara dengan deteksi dini tes IVA/SADANIS. Sasaran kegiatan ini adalah setiap individu/penduduk usia >15 tahun dan seluruh Desa/Kelurahan di setiap Kabupaten/Kota. Selain itu, kegiatan pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk usia >15 tahun keatas untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, kanker, diabetes dan penyakit paru kronis, gangguan indera serta gangguan mental (14).

Bentuk pernyataan dengan pilihan jawaban disajikan dalam kalimat pernyataan (kalimat deklaratif) mengenai atribut yang diukur atau kalimat pernyataan mengenai situasi yang mengandung indikasi perilaku tertentu :

1. GERMAS kategori Baik jika nilainya $> 50\%$.
2. GERMAS kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 55\%$.

2.3. Faktor yang Berhubungan dengan GERMAS

Faktor yang selalu berkaitan dengan masalah kesehatan adalah perilaku individu itu sendiri. L. Green dalam Notoatmodjo, menjelaskan bahwa yang berhubungan dengan perilaku individu dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan derajat kesehatannya yaitu dengan menganalisis perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni faktor perilaku (*behavior causer*) dan faktor dari luar perilaku

(*non behavior causer*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai - nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, jarak ke sarana pelayanan kesehatan dan sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, efek samping pengobatan, dukungan keluarga dan tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (5).

Dari uraian di atas dapat diambil bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) antara lain :

2.3.1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (5).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran,

dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (18).

1. Pembagian Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam ranah kognitif yang telah direvisi adalah sebagai berikut :

a. Mengingat (*Remember*)

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*). Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*) (19).

b. Memahami/Mengerti (*Understand*)

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi. Memahami/mengerti berkaitan dengan aktivitas mengklasifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklasifikasikan akan muncul ketika seorang siswa berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu. Mengklasifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian

ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide, permasalahan, atau situasi (19).

c. Menerapkan (*Apply*)

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan prosedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*). Menjalankan prosedur merupakan proses kognitif siswa dalam menyelesaikan masalah dan melaksanakan percobaan di mana siswa sudah mengetahui informasi tersebut dan mampu menetapkan dengan pasti prosedur apa saja yang harus dilakukan (19).

d. Menganalisis (*Analyze*)

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan dari tiap-tiap bagian tersebut dan mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan. Kemampuan menganalisis merupakan jenis kemampuan yang banyak dituntut dari kegiatan pembelajaran di sekolah-sekolah. Berbagai mata pelajaran menuntut siswa memiliki kemampuan menganalisis dengan baik. Tuntutan terhadap siswa untuk memiliki kemampuan menganalisis sering kali cenderung lebih penting daripada dimensi proses kognitif yang lain seperti mengevaluasi dan

menciptakan. Kegiatan pembelajaran sebagian besar mengarahkan siswa untuk mampu membedakan fakta dan pendapat, menghasilkan kesimpulan dari suatu informasi pendukung. Menganalisis berkaitan dengan proses kognitif memberi atribut (*attributeing*) dan mengorganisasikan (*organizing*). Memberi atribut akan muncul apabila siswa menemukan permasalahan dan kemudian memerlukan kegiatan membangun ulang hal yang menjadi permasalahan (19).

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas, efisiensi, dan konsistensi. Kriteria atau standar ini dapat pula ditentukan sendiri oleh siswa. Standar ini dapat berupa kuantitatif maupun kualitatif serta dapat ditentukan sendiri oleh siswa. Perlu diketahui bahwa tidak semua kegiatan penilaian merupakan dimensi mengevaluasi, namun hampir semua dimensi proses kognitif memerlukan penilaian. Perbedaan antara penilaian yang dilakukan siswa dengan penilaian yang merupakan evaluasi adalah pada standar dan kriteria yang dibuat oleh siswa. Jika standar atau kriteria yang dibuat mengarah pada keefektifan hasil yang didapatkan dibandingkan dengan perencanaan dan keefektifan prosedur yang digunakan maka apa yang dilakukan siswa merupakan kegiatan evaluasi. Evaluasi meliputi mengecek (*checking*) dan mengkritisi (*critiquing*). Mengecek mengarah pada

kegiatan pengujian hal-hal yang tidak konsisten atau kegagalan dari suatu operasi atau produk (19).

f. Menciptakan (*Create*)

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan siswa untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya. Menciptakan sangat berkaitan erat dengan pengalaman belajar siswa pada pertemuan sebelumnya. Meskipun menciptakan mengarah pada proses berpikir kreatif, namun tidak secara total berpengaruh pada kemampuan siswa untuk menciptakan. Menciptakan di sini mengarahkan siswa untuk dapat melaksanakan dan menghasilkan karya yang dapat dibuat oleh semua siswa. Perbedaan menciptakan ini dengan dimensi berpikir kognitif lainnya adalah pada dimensi yang lain seperti mengerti, menerapkan, dan menganalisis siswa bekerja dengan informasi yang sudah dikenal sebelumnya, sedangkan pada menciptakan siswa bekerja dan menghasilkan sesuatu yang baru (19).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk

mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjukkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (5).

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Wawan, Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (18).

3) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (5).

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (18).

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Budiman dan Riyanto, tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$ (20).

2.3.2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau

aktivitas, akan tetapi merupakan 'predisposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (5).

Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku masa lalu. Sikap akan mempengaruhi proses berfikir, respon afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek (18). Dalam bagian lain Allport (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo, menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponem pokok, yakni:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to believe*).

Ketiga komponen ini membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

- a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah sikap yang paling tinggi (5).

Menurut Wawan dan Dewi, ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah menerima (memperhatikan), merespon, menghargai, mengorganisasi dan menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek diantaranya menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu (18).

Untuk mengetahui sikap responden relatif lebih negatif atau positif dapat dilihat dengan nilai standar dari skala *likert*. Skala *Likert* merupakan skala yang

dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan. Skala *Likert* adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama *Rensis Likert*, pendidik dan ahli psikolog Amerika Serikat. *Rensis Likert* telah mengembangkan sebuah skala untuk mengukur sikap masyarakat.

Skala *likert* itu sendiri salah satu artinya, sekedar memudahkan, adalah ukuran-ukuran berjenjang. Skala penilaian, misalnya, merupakan skala untuk menilai sesuatu yang pilihannya berjenjang, misalnya 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Skala *Likert* juga merupakan alat untuk mengukur (mengumpulkan data dengan cara “mengukur-menimbang”) yang “itemnya” (butir-butir pertanyaannya) berisikan (memuat) pilihan yang berjenjang. Skala *Likert* bertujuan untuk mengukur kesetujuan dan ketidaksetujuan seseorang terhadap sesuatu objek, yang jenjangnya bisa tersusun atas Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu (RR), Tidak Setuju (KS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) (18).

2.3.3. Peran Tenaga Kesehatan

Peran merupakan perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (21). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam

peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (22).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (23).

Menurut Potter dan Perry, macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu : (24)

1. Sebagai Komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir, komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasi) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi

antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karna tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi. Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien (25). Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan anemia selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap kunjungan ibu hamil (5). Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan, dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan (26).

2. Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (5). Menurut Syaifudin, motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif

adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu (27). Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut. Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet besi dan menanyakan apakah ibu hamil sudah mengkonsumsi tablet besi sesuai dengan aturan yang diberikan. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan ibu hamil dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua ibu hamil memerlukan dukungan moril selama kehamilannya sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi (28).

3. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas

waktu yang sudah ditetapkan harus diberi kesempatan agar siap melanjutkan program secara mandiri. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (29).

4. Sebagai Konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (26). Dari berbagai bentuk format aitem yang dapat ditulis dalam penyusunan skala pengukuran pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu bentuk pertanyaan dan bentuk pernyataan. Bentuk pernyataan dengan pilihan jawaban disajikan dalam

kalimat pernyataan (kalimat deklaratif) mengenai atribut yang diukur atau kalimat pernyataan mengenai situasi yang mengandung indikasi perilaku tertentu (30). Kategori pengukuran peran tenaga kesehatan meliputi :

- a. Peran tenaga kesehatan dengan kategori baik nilainya 51-100%.
- b. Peran tenaga kesehatan dengan kategori kurang baik nilainya 1-50%.

2.3.4. Informasi

Informasi merupakan hasil pengolahan data ke dalam bentuk yang bermanfaat bagi penerimanya. Informasi juga bisa dimanfaatkan untuk membantu proses pengambilan keputusan pada masa kini ataupun masa yang akan datang. Ditinjau dari sudut pandang dunia kepustakawan dan perpustakaan, informasi adalah suatu rekaman fenomena yang diamati, atau bisa juga berupa putusan-putusan yang dibuat seseorang. Sebuah fenomena akan menjadi informasi jika ada yang melihatnya atau menyaksikannya atau bahkan mungkin merekamnya. Hasil kesaksian atau rekaman dari orang yang melihat atau menyaksikan peristiwa atau fenomena itulah yang dimaksud informasi (31). Dalam hal ini informasi lebih bermakna berita tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

1. Manfaat Informasi

Informasi itu sangat beragam, baik dalam jenis, tingkatan maupun bentuknya. Manfaat informasi bagi setiap orang berbeda-beda. Adapun manfaat dari informasi adalah :

a. Menambah Pengetahuan

Adanya informasi akan menambah pengetahuan bagi penerima yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan yang mendukung proses pengambilan keputusan.

b. Mengurangi ketidakpastian pemakai informasi

Informasi akan mengurangi ketidakpastian karena apa yang akan terjadi dapat diketahui sebelumnya, sehingga kemungkinan menghindari keraguan pada saat pengambilan keputusan.

c. Mengurangi resiko kegagalan

Adanya informasi akan mengurangi resiko kegagalan karena apa yang akan terjadi dapat diantisipasi dengan baik, sehingga kemungkinan terjadinya kegagalan akan dapat dikurangi dengan pengambilan keputusan yang tepat.

d. Mengurangi keanekaragaman yang tidak diperlukan

Mengurangi keanekaragaman yang tidak diperlukan akan menghasilkan keputusan yang lebih terarah.

e. Memberikan standar, aturan-aturan, ukuran-ukuran, dan keputusan untuk menentukan pencapaian, sasaran dan tujuan (31).

2. Sumber-Sumber Informasi

Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Sumber informasi itu ada di mana-mana, di pasar-pasar, sekolah, rumah, lembaga-lembaga suatu organisasi komersial, buku-buku, majalah, surat kabar, perpustakaan dan tempat-tempat lainnya. Intinya dimana

suatu benda atau peristiwa berada, di sana bisa tercipta informasi yang kemudian direkam dan disimpan melalui media cetak ataupun media elektronik. Sumber-sumber informasi banyak jenisnya, buku, majalah, surat kabar, radio, tape recorder, CD-ROM, disket komputer, brosur, pamflet, dan media rekaman informasi lainnya merupakan tempat disimpannya informasi atau katakanlah sumber-sumber informasi, khususnya informasi terekam (31).

Dalam teori L. Green dalam Notoatmodjo dijelaskan bahwa sumber informasi dibutuhkan sebagai motivator untuk membentuk perilaku kesehatan yang baik (5). Penelitian yang dilakukan Restiyani didapatkan bahwa untuk mengukur sumber informasi yang didapatkan masyarakat dalam meningkatkan perilaku kesehatan maka dapat dibagi menjadi 2 kategori antara lain :

- a. Informasi dengan kategori baik yaitu memiliki nilai $> 50\%$.
- b. Informasi dengan kategori kurang baik yaitu memiliki nilai $\leq 50\%$

2.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.
2. Ada hubungan antara sikap dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.

3. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.
4. Ada hubungan antara informasi kesehatan dengan gerakan masyarakat hidup sehat di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan (32).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. Alasan mengambil lokasi ini dikarenakan di Kelurahan Semulajadi GERMAS masih tidak berjalan dengan lancar dan efektif, dikarenakan beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan informasi tentang GERMAS yang kurang baik.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari – Juli 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan gejala/satuan yang ingin diteliti atau keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini

adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) yang ada di Kelurahan Semulajadi yaitu sebanyak 1.473 KK.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus *slovin* :

$$n = \frac{N}{1 + Ne}$$

$$n = \frac{1.473}{1 + 1.473 (0,1)}$$

$$n = \frac{1.473}{1 + 1.473 (0,01)}$$

$$n = \frac{1.473}{1 + 14,73}$$

$$n = \frac{1.473}{15,73}$$

$$n = 93,64$$

$$n = 94 \text{ KK}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : *Sampling error* (Ketidakteelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yaitu digunakan nilai 10% (0,1))

Berdasarkan dari hasil perhitungan rumus *slovin*, maka jumlah sampel yang diambil secara acak yaitu sebanyak 94 KK.

No.	Lingkungan Desa	Jumlah Desa	Perhitungan	Besar Sampel
1.	Lingkungan I	160	$(160/1473) \times 94$	$10,21 = 10$
2.	Lingkungan II	125	$(125/1473) \times 94$	$7,97 = 8$
3.	Lingkungan III	146	$(146/1473) \times 94$	$9,31 = 9$
4.	Lingkungan IV	142	$(142/1473) \times 94$	$9,06 = 9$
5.	Lingkungan V	132	$(132/1473) \times 94$	$8,45 = 8$
6.	Lingkungan VI	121	$(121/1473) \times 94$	$7,72 = 8$
7.	Lingkungan VII	177	$(177/1473) \times 94$	$11,29 = 11$
8.	Lingkungan VIII	264	$(264/1473) \times 94$	$16,84 = 17$
9.	Lingkungan IX	206	$(206/1473) \times 94$	$13,14 = 13$
Jumlah		1.473		94

Sesuai dengan tujuan penelitian maka teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya dengan jumlah sebanyak 94 KK.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019” yaitu :

bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No.	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	10 Pertanyaan	Menghitung skor pengetahuan Benar = 1 Salah = 0 Skor Maks = 10	a. Skor 6-10 b. Skor 0-5	a. Baik (2) b. Kurang Baik (1)	Ordinal
2	Sikap	11 Pernyataan	Menghitung skor sikap Sangat Setuju = 5 Setuju = 4 Ragu-Ragu = 3 Tidak Setuju = 2 Sangat Tidak Setuju = 1 Skor Maks = 55	a. Skor 33-55 b. Skor 11-32	a. Positif (2) b. Negatif (1)	Ordinal
3	Peran Tenaga Kesehatan	9 Pertanyaan	Menghitung skor peran petugas Ya = 1 Tidak = 0 Skor Maks = 9	a. Skor 5-9 b. Skor 0-4	a. Baik (2) b. Kurang Baik (1)	Ordinal
4	Informasi	8 Pertanyaan	Menghitung skor informasi Ya = 1 Tidak = 0 Skor Maks = 8	a. Skor 5-8 b. Skor 0-4	a. Baik (2) b. Kurang Baik (1)	Ordinal
Variabel Dependen						
1	GERMAS	10 Pernyataan	Menghitung skor GERMAS Ya = 1 Tidak = 0 Skor Maks = 10	a. Skor 6-10 b. Skor 0-5	a. Baik (2) b. Kurang Baik (1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan informasi kesehatan.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, misalnya: fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti: jurnal, *text book*, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui survei dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan kepada responden.
2. Data Sekunder dalam penelitian ini yaitu data dari Kelurahan Semulajadi.
3. Data Tertier dalam penelitian ini yaitu data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), Kemenkes RI dan Permendagri.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur.

Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (*sig 2-tailed*) < taraf signifikan (α) sebesar 0,05 (32). Uji validitas ini dilakukan di Kelurahan Selat Lancang kepada 10 orang responden.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	1	0,963	0,632	Valid
	2	0,865	0,632	Valid
	3	0,217	0,632	Tidak Valid
	4	0,865	0,632	Valid
	5	0,212	0,632	Tidak Valid
	6	0,963	0,632	Valid
	7	0,804	0,632	Valid
	8	0,671	0,632	Valid
	9	0,447	0,632	Tidak Valid
	10	-0,066	0,632	Tidak Valid
	11	0,804	0,632	Valid
	12	0,963	0,632	Valid
	13	0,865	0,632	Valid
	14	0,831	0,632	Valid
	15	0,359	0,632	Tidak Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel pengetahuan menunjukkan bahwa 10 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 5 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Sikap	1	0,688	0,632	Valid
	2	0,884	0,632	Valid
	3	0,795	0,632	Valid
	4	0,442	0,632	Tidak Valid
	5	0,855	0,632	Valid
	6	0,869	0,632	Valid
	7	0,652	0,632	Valid
	8	0,705	0,632	Valid
	9	0,838	0,632	Valid

Tabel 3.3. Lanjutan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Sikap	10	0,362	0,632	Tidak Valid
	11	0,471	0,632	Tidak Valid
	12	0,861	0,632	Valid
	13	0,805	0,632	Valid
	14	0,478	0,632	Tidak Valid
	15	0,745	0,632	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel sikap menunjukkan bahwa 11 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 4 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Tenaga Kesehatan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Peran	1	0,535	0,632	Tidak Valid
Tenaga	2	0,834	0,632	Valid
Kesehatan	3	0,961	0,632	Valid
	4	0,393	0,632	Tidak Valid
	5	0,961	0,632	Valid
	6	0,699	0,632	Valid
	7	0,834	0,632	Valid
	8	0,961	0,632	Valid
	9	0,961	0,632	Valid
	10	0,535	0,632	Tidak Valid
	11	0,834	0,632	Valid
	12	0,961	0,632	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 12 item soal variabel peran tenaga kesehatan menunjukkan bahwa 9 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 3 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Informasi Kesehatan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Informasi Kesehatan	1	0,957	0,632	Valid
	2	0,791	0,632	Valid
	3	0,908	0,632	Valid
	4	0,439	0,632	Tidak Valid
	5	0,718	0,632	Valid
	6	0,791	0,632	Valid
	7	0,735	0,632	Valid
	8	-0,029	0,632	Tidak Valid
	9	0,718	0,632	Valid
	10	0,908	0,632	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 10 item soal variabel informasi kesehatan menunjukkan bahwa 8 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 2 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

Tabel 3.6. Hasil Uji Validitas Kuesioner GERMAS

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
GERMAS	1	0,893	0,632	Valid
	2	0,105	0,632	Tidak Valid
	3	0,784	0,632	Valid
	4	0,641	0,632	Valid
	5	0,747	0,632	Valid
	6	0,801	0,632	Valid
	7	0,641	0,632	Valid
	8	0,801	0,632	Valid
	9	-0,142	0,632	Tidak Valid
	10	0,694	0,632	Valid
	11	0,784	0,632	Valid
	12	0,801	0,632	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 12 item soal variabel GERMAS menunjukkan bahwa 10 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 2 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala social (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi *pearson* (*pearson correlation*), seperti tersebut di atas. Perlu dicatat bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas (32).

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,965	0,632	Reliabel
Sikap	0,945	0,632	Reliabel
Peran Tenaga Kesehatan	0,976	0,632	Reliabel
Informasi Kesehatan	0,940	0,632	Reliabel
GERMAS	0,928	0,632	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh r_{hitung} dari variabel pengetahuan sebesar 0,965, sikap sebesar 0,945, peran tenaga kesehatan sebesar 0,976, informasi kesehatan sebesar 0,940 dan GERMAS sebesar 0,928 yang menunjukkan bahwa hasil r_{hitung} pada kelima

variabel lebih besar dari nilai r_{tabel} 0,632, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah – langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisisioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data di olah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang di teliti, misalnya nama responden di rubah menjadi nomor 1,2,3 dan seterusnya.

4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program komputer yang di gunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

3.8. Analisis Data

Setelah data dikumpulkan, data diolah dengan menggunakan program statistik dengan tahap sebagai berikut :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan H_0 ditolak H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikansi (32).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Keadaan Geografis

Kelurahan Semula Jadi Tanjungbalai merupakan kelurahan yang ada di Kota Tanjungbalai merupakan salah satu daerah yang berada di kawasan Pantai Timur Sumatera Utara. Secara geografis Kota Tanjungbalai berada pada 2^o58'00", Lintang Utara, 99^o48'00" Bujur Timur dan 0-3 m dari permukaan laut.

Kota Tanjungbalai menempati area seluas 6.052 Ha yang terdiri dari 6 Kecamatan dan 31 Kelurahan Definitif, salah satunya adalah Kecamatan Datuk Bandar. Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar terletak di Pusat kota Tanjungbalai yang berjarak dengan :

1. Pusat kedudukan Kantor WaliKota Tanjungbalai adalah ± 5 km
2. Pusat kedudukan Ibu Kota Provinsi ± 187 km
3. Kelurahan terjauh ± 1 km.

Adapun batas Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Tanjungbalai Utara.
2. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kabupaten Asahan.
3. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Datuk Bandar.
4. Sebelah Selatan Berbatasan dengan kecamatan Datuk Bandar.

4.1.2. Demografi

Kelurahan Semula Jadi memiliki jumlah penduduk sebanyak 4.928 jiwa dengan 2.525 berjenis kelamin laki-laki dan 2.403 berjenis kelamin perempuan. Untuk jumlah KK 1.290 KK. Masalah yang terjadi di Kelurahan Semula Jadi yaitu untuk sarana dan prasarana yang ada di Kelurahan ini masih tergolong tidak lengkap, dimana dapat diketahui bahwa untuk fasilitas-fasilitas umum di Kelurahan ini tidak tersedia.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian dan penjelasan tentang karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Karakteristik	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur			
1.	18-27 Tahun	12	12,8
2.	28-37 Tahun	28	29,8
3.	38-47 Tahun	30	31,8
4.	48-57 Tahun	17	18,1
5.	58-67 Tahun	7	7,4
Jumlah		94	100,0
Pendidikan			
1.	DIII/S1	15	16,0
2.	SMA	33	35,1
3.	SMP	23	24,5
4.	SD	16	17,0
5.	Tidak Sekolah	7	7,4
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebanyak 12 responden (12,8%) memiliki umur 18-27 tahun, sebanyak 28 responden (29,8%) berumur 27-37 tahun, sebanyak 30 responden (31,8%) berumur 38-47 tahun, sebanyak 17 responden berumur 48-57 tahun dan sebanyak 7 responden (7,4%) memiliki umur 58-67 tahun. Selanjutnya berdasarkan karakteristik pendidikan dapat dilihat bahwa sebanyak 15 responden (16,0%) memiliki pendidikan DIII/S1, pendidikan SMA sebanyak 33 responden (35,1%), SMP sebanyak 23 responden (24,5%), SD sebanyak 16 responden (17,0%) dan responden yang tidak sekolah sebanyak 7 responden (7,4%).

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Pengetahuan

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1.	Apakah kepanjangan dari GERMAS?	56	59,6	38	40,4	94	100,0
2.	Apakah pengertian dari GERMAS?	53	56,4	41	43,6	94	100,0
3.	Apakah kegiatan utama dari GERMAS?	56	59,6	38	40,4	94	100,0
4.	Apakah aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada anak sekolah?	55	58,5	39	41,5	94	100,0
5.	Apakah salah satu bentuk dukungan dari pemerintah terhadap kesejahteraan masyarakat?	55	58,5	39	41,5	94	100,0

Tabel 4.2. Lanjutan

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
6.	Siapa saja sasaran dari GERMAS?	59	62,8	35	37,2	94	100,0
7.	Berapakah jumlah proporsi mengkonsumsi sayur dan buah pada anak balita dan anak usia sekolah ?	57	60,6	37	39,4	94	100,0
8.	Apakah tujuan dari pemeriksaan kesehatan secara rutin ?	51	54,3	43	45,7	94	100,0
9.	Bagaimana cara anda untuk ikut mensukseskan program GERMAS?	53	56,4	41	43,6	94	100,0
10.	Selain mengajak masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, apa lagi manfaat dari GERMAS?	54	57,4	40	42,6	94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab Benar yaitu pada pertanyaan No. 6 sebanyak 59 responden (62,8%), pertanyaan No. 7 sebanyak 57 responden (60,6%) dan pertanyaan No. 1 serta 3 sebanyak 56 responden (59,6%). Selanjutnya pada responden yang sebagian besar menjawab Salah yaitu pada pertanyaan No. 8 sebanyak 43 responden (45,7%), pertanyaan No. 2 dan 9 sebanyak 41 responden (43,6%) dan pertanyaan No. 10 sebanyak 40 responden (42,6%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	39	41,5
2.	Kurang Baik	55	38,5
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 94 responden, sebanyak 39 responden (41,5%) memiliki pengetahuan yang baik dan 55 responden (38,5%) memiliki pengetahuan kurang baik.

2. Sikap

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Sikap	Jawaban										Total	
		SS		S		RR		TS		STS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat	24	25,5	11	11,7	14	14,9	14	14,9	31	33,0	94	100,0
2.	Mensukseskan GERMAS bukan saja dari peran masyarakat namun juga peran serta dari pemerintah	17	18,1	12	12,8	16	17,0	25	26,6	24	25,5	94	100,0
3.	Kegiatan aktivitas fisik seperti senam pagi harus dilakukan setiap hari, agar masyarakat lebih paham tentang pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan	25	26,6	4	4,3	26	27,7	11	11,7	28	29,8	94	100,0
4.	Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat merupakan salah satu upaya masyarakat dalam mencegah suatu penyakit	24	25,5	14	14,9	14	14,9	14	14,9	28	29,8	94	100,0
5.	Anjuran mengkonsumsi sayur dan buah harus selalu dilakukan masyarakat tanpa adanya paksaan dari siapapun	24	25,5	9	9,6	19	20,2	20	21,3	20	21,3	94	100,0

Tabel 4.4. Lanjutan

No.	Sikap	Jawaban										Total	
		SS		S		RR		TS		STS			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
6.	Kegiatan kampanye makan sayur dan buah perlu diadakan dalam lingkungan masyarakat guna menumbuhkan kesadaran hidup sehat pada masyarakat	24	25,5	8	8,5	22	23,4	20	21,3	20	21,3	94	100,0
7.	Dengan mengkonsumsi sayur dan buah, masyarakat akan dapat mengontrol tekanan darah mereka	26	27,7	16	17,0	17	18,1	13	13,8	22	23,4	94	100,0
8.	Petugas kesehatan harus selalu memberikan anjuran kepada masyarakat untuk mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan sebanyak 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa	27	28,7	8	8,5	19	20,2	15	16,0	25	26,6	94	100,0
9.	Menyediakan rumah sehat bagi masyarakat merupakan salah satu upaya yang harus selalu dijalankan oleh pemerintah setempat	25	26,6	14	14,9	13	13,8	22	23,4	20	21,3	94	100,0
10.	Selain menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah juga harus mampu memberikan arahan yang tepat kepada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	22	23,4	21	22,3	13	13,8	12	12,8	26	27,7	94	100,0
11.	Fasilitas pelayanan kesehatan yang diadakan harus pada tempat yang strategis agar masyarakat dapat secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya	26	27,7	12	12,8	13	13,8	11	11,7	32	34,0	94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab Sangat Setuju (SS) yaitu pada pertanyaan No. 8 sebanyak 27 responden (28,7%), Setuju (S) yaitu pada pertanyaan No. 10 sebanyak 21 responden (22,3%), Ragu-Ragu (RR) yaitu pada pertanyaan No. 3 sebanyak 26 responden (27,7%), Tidak Setuju (TS) yaitu pada pertanyaan No. 2 sebanyak 25 responden (26,6%) dan Sangat Tidak Setuju (STS) pertanyaan No. 11 sebanyak 32 responden (34,0%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka sikap responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Sikap	Jumlah	
		f	%
1.	Positif	45	47,9
2.	Negatif	49	52,1
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 94 responden, sebanyak 45 responden (47,9%) memiliki sikap positif dan 49 responden (52,1%) memiliki sikap negatif.

3. Peran Tenaga Kesehatan

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang peran tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Peran Tenaga Kesehatan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Tenaga kesehatan selalu mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat	56	59,6	38	40,4	94	100,0
2.	Tenaga kesehatan selalu mengajak masyarakat untuk mengikuti senam pagi bersama	52	55,3	42	44,7	94	100,0
3.	Tenaga kesehatan selalu ada pada tiap-tiap tempat pelayanan kesehatan	53	56,4	41	43,6	94	100,0
4.	Tenaga kesehatan selalu masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan	54	57,4	40	42,6	94	100,0
5.	Tenaga kesehatan mengajarkan masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan diri dan lingkungan rumah	57	60,6	37	39,4	94	100,0
6.	Tenaga kesehatan selalu menjadi penggerak agar masyarakat mau berperilaku hidup bersih dan sehat	54	57,4	40	42,6	94	100,0
7.	Tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat dalam melaksanakan gerakan hidup sehat	52	55,3	42	44,7	94	100,0
8.	Tenaga kesehatan selalu menjadi jembatan bagi masyarakat untuk menyampaikan kepada pemerintah setempat terhadap keluhan-keluhan masyarakat dalam berperilaku hidup sehat	56	59,6	38	40,4	94	100,0
9.	Tenaga kesehatan tidak pernah bosan dalam menanggapi semua keluhan yang disampaikan masyarakat	54	57,4	40	42,6	94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang peran tenaga kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab Ya yaitu pada pertanyaan No. 5 sebanyak 57 responden (60,6%) pertanyaan No. 1 dan 8 sebanyak 56 responden (59,6%), dan pertanyaan No. 4, 6 serta 9 sebanyak 54 responden (57,4%). Selanjutnya pada responden yang sebagian besar menjawab Tidak yaitu pada pertanyaan No. 2 dan

7 sebanyak 42 responden (44,7%), pertanyaan No. 3 sebanyak 41 responden (43,6%) dan pertanyaan No. 4, 6 serta 9 sebanyak 40 responden (42,6%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka peran tenaga kesehatan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Peran Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	43	45,7
2.	Kurang Baik	51	54,3
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 94 responden, sebanyak 43 responden (45,7%) menyatakan tenaga kesehatan memiliki peran yang baik dan 51 responden (54,3%) menyatakan tenaga kesehatan memiliki peran yang tidak baik.

4. Informasi Kesehatan

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Informasi di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Informasi	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1.	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari tenaga kesehatan	62	66,0	32	34,0	94	100,0
2.	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari aparatur Desa	62	66,0	32	34,0	94	100,0
3.	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari browsur yang dibagikan oleh petugas kesehatan dan pemerintah setempat	60	63,8	34	36,2	94	100,0
4.	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari Spanduk yang terdapat di jalan-jalan	62	66,0	32	34,0	94	100,0
5.	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari kantor kepala Desa yang ada di lingkungan masyarakat	64	68,1	30	31,9	94	100,0

Tabel 4.8. Lanjutan

No.	Informasi	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
6.	Informasi tentang Germas di peroleh dari media elektronik	61	64,9	33	35,1	94	100,0
7.	Informasi tentang Germas di peroleh dari media online	53	56,4	41	43,6	94	100,0
8.	Informasi tentang Germas di peroleh dari keluarga terdekat maupun tetangga	52	55,3	42	44,7	94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang informasi kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab Ya yaitu pada pertanyaan No. 5 sebanyak 64 responden (68,1%), pertanyaan No. 1, 2 dan 4 sebanyak 62 responden (66,0%), dan pertanyaan No. 6 sebanyak 61 responden (64,9%). Selanjutnya pada responden yang sebagian besar menjawab Tidak yaitu pada pertanyaan No. 8 sebanyak 42 responden (44,7%), pertanyaan No. 7 sebanyak 41 responden (43,6%) dan pertanyaan No. 3 sebanyak 34 responden (36,2%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka informasi kesehatan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Kesehatan di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Informasi Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	46	48,9
2.	Kurang Baik	48	51,1
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan tabel 4.9. dapat dilihat bahwa dari 94 responden, sebanyak 46 responden (48,9%) menyatakan mendapatkan informasi kesehatan yang baik dan 48 responden (51,1%) menyatakan mendapatkan informasi kesehatan yang kurang baik.

5. GERMAS

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang GERMAS dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	GERMAS	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Saya melakukan olahraga secara baik, benar dan teratur	57	60,6	37	39,4	94	100,0
2.	Saya menganjurkan seluruh keluarga saya melakukan aktivitas fisik	56	59,6	38	40,4	94	100,0
3.	Sebelum melakukan olahraga saya melakukan pemanasan	54	57,4	40	42,6	94	100,0
4.	Saya menggunakan sarana/alat olahraga yang aman dan nyaman	55	58,5	39	41,5	94	100,0
5.	Saya selalu memasak dan menyediakan sayuran setiap hari untuk keluarga saya	56	59,6	38	40,4	94	100,0
6.	Saya menyediakan buah-buahan setiap hari untuk keluarga	52	55,3	42	44,7	94	100,0
7.	Saya memberikan anak sayur dan buah 300-400 gr/hari	51	54,3	43	45,7	94	100,0
8.	Saya selalu mengingatkan jadwal untuk melakukan pemeriksaan kesehatan kepada seluruh keluarga	50	53,2	44	46,8	94	100,0
9.	Saya selalu mengajarkan keluarga untuk melakukan kebiasaan untuk hidup sehat seperti berolahraga, makan makanan bergizi, cuci tangan menggunakan air dan sabun, melakukan pemeriksaan kesehatan sedini mungkin dan selalu membersihkan lingkungan rumah	45	47,9	49	52,1	94	100,0
10.	Apabila saya tidak mengetahui tentang gerakan hidup sehat, saya akan bertanya kepada tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah	47	50,0	47	50,0	94	100,0

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang GERMAS menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab Ya yaitu pada pertanyaan No. 1 sebanyak 57 responden (60,6%), pertanyaan No. 2 sebanyak 56 responden (59,6%) dan pertanyaan No. 4 sebanyak

55 responden (58,5%). Selanjutnya pada responden yang sebagian besar menjawab Tidak yaitu pada pertanyaan No. 9 sebanyak 49 responden (52,1%), pertanyaan No. 10 sebanyak 47 responden (50,0%) dan pertanyaan No. 8 sebanyak 44 responden (46,8%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka GERMAS responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	GERMAS	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	38	40,4
2.	Kurang Baik	56	59,6
Jumlah		94	100,0

Berdasarkan tabel 4.11. dapat dilihat bahwa dari 94 responden, sebanyak 38 responden (40,4%) memiliki GERMAS yang baik dan 56 responden (59,6%) memiliki GERMAS yang kurang baik.

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen di gunakan uji *chi-square*.

1. Hubungan Pengetahuan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan GERMAS dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	GERMAS				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	33	35,1	6	6,4	39	41,5	0,000
2	Kurang Baik	5	5,3	50	53,2	55	58,5	
Total		38	40,4	56	59,6	94	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.12. tabulasi silang antara pengetahuan dengan GERMAS, diketahui bahwa sebanyak dari 39 responden (41,5%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 33 responden (35,1%) melakukan GERMAS secara baik dan sebanyak 6 responden (6,4%) melakukan GERMAS secara kurang baik. Selanjutnya sebanyak 55 responden (58,5%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, 5 responden (5,3%) melakukan GERMAS secara baik dan 50 responden (53,2%) memiliki GERMAS secara kurang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pengetahuan adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

2. Hubungan Sikap dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Hasil penelitian tentang hubungan sikap dengan GERMAS dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13. Tabulasi Silang antara Sikap dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Sikap	GERMAS				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Positif	35	37,2	10	10,6	45	47,9	0,000
2	Negatif	3	3,2	46	48,9	49	52,1	
Total		38	40,4	56	59,6	94	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.13. tabulasi silang antara sikap dengan GERMAS, diketahui bahwa sebanyak dari 45 responden (47,9%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 35 responden (37,2%) melakukan GERMAS secara baik dan sebanyak 10 responden (10,6%) melakukan GERMAS secara kurang baik. Selanjutnya sebanyak 49 responden (52,1%) yang memiliki bersikap negatif, 3 responden (3,2%) melakukan GERMAS secara baik dan 46 responden (48,9%) memiliki GERMAS secara kurang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas sikap adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

3. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Hasil penelitian tentang hubungan peran tenaga kesehatan dengan GERMAS dapat dilihat pada tabel 4.14.

Tabel 4.14. Tabulasi Silang antara Peran Tenaga Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Peran Tenaga Kesehatan	GERMAS				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	33	35,1	10	10,6	43	45,7	0,000
2	Kurang Baik	5	5,3	46	48,9	51	54,3	
Total		38	40,4	56	59,6	94	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.14. tabulasi silang antara peran tenaga kesehatan dengan GERMAS, diketahui bahwa sebanyak dari 43 responden (45,7%) yang menyatakan tenaga kesehatan berperan baik, sebanyak 33 responden (35,1%) melakukan GERMAS secara baik dan sebanyak 10 responden (10,6%) melakukan GERMAS secara kurang baik. Selanjutnya sebanyak 51 responden (54,3%) yang menyatakan tenaga kesehatan berperan kurang baik, 5 responden (5,3%) melakukan GERMAS secara baik dan 46 responden (48,9%) memiliki GERMAS secara kurang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas peran tenaga kesehatan adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

4. Hubungan Informasi Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Hasil penelitian tentang hubungan informasi kesehatan dengan GERMAS dapat dilihat pada tabel 4.15.

Tabel 4.15. Tabulasi Silang antara Informasi Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

No.	Informasi Kesehatan	GERMAS				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	35	37,2	11	11,7	46	48,9	0,000
2	Kurang Baik	3	3,2	45	47,9	48	51,1	
Total		38	40,4	56	59,6	94	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.15. tabulasi silang antara informasi kesehatan dengan GERMAS, diketahui bahwa sebanyak dari 46 responden (48,9%) yang mendapatkan informasi kesehatan secara baik, sebanyak 35 responden (37,2%) melakukan GERMAS secara baik dan sebanyak 11 responden (11,7%) melakukan GERMAS secara kurang baik. Selanjutnya sebanyak 48 responden (51,1%) yang mendapatkan informasi kesehatan secara kurang baik, 3 responden (3,2%) melakukan GERMAS secara baik dan 45 responden (47,9%) memiliki GERMAS secara kurang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas informasi kesehatan adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan informasi kesehatan memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Menurut hasil penelitian didapatkan nilai signifikan probabilitas pengetahuan yaitu $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$, yang artinya pengetahuan

memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Pribadi tahun 2018 tentang Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dusun Ngroto RW 01 Desa Pendem Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan, menunjukkan bahwa dari 91 responden didapatkan sebagian besar 51 responden (56,04%) berpengetahuan kurang, hampir setengahnya yaitu 26 responden (28,57%) berpengetahuan cukup, dan sebagian kecil 14 responden (15,38) berpengetahuan baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ($p = 0,004$) (11).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (5).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (33).

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (16).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan memiliki hubungan dengan GERMAS. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan wawasan seseorang, rasa keingintahuan serta dapat menambah kemampuan pemikiran dalam upaya untuk melakukan GERMAS, semakin baik pengetahuan maka wawasan tentang GERMAS juga akan baik, begiti juga sebaliknya, apabila pengetahuan kurang baik maka masyarakat tidak akan mau untuk ikut serta dalam melakukan GERMAS. Beberapa masalah yang terjadi diantaranya banyak masyarakat yang

tidak mengetahui apa itu program GERMAS sehingga masyarakat tidak mau untuk berperan aktif melaksanakan GERMAS. Hal ini juga diperkuat penelitian oleh Kemenkes RI (2010), jika seseorang telah paham pentingnya GERMAS maka mereka otomatis mempraktikkannya. Untuk itu penyampaian pesan harus dilakukan berulang kali agar pemahaman dapat sejalan dengan peningkatan pengetahuan tersebut.

4.3.2. Hubungan Sikap dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Menurut hasil penelitian didapatkan nilai signifikan probabilitas sikap yaitu $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$, yang artinya sikap memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Nigga tahun 2018 tentang Hubungan Perilaku Pencegahan Hipertensi dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba, menunjukkan hasil bahwa perilaku masyarakat baik hipertensi maupun non hipertensi untuk pencegahan hipertensi dalam program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Bontoramba yakni niat sebagai bentuk pengendalian penyakit hipertensi sejak dini. Adapun promosi kesehatan yang diperoleh melalui sosialisasi program GERMAS di Puskesmas Bontoramba dilaksanakan sekali dalam seminggu oleh petugas tetap dan petugas lain. Hasil penelitian didapat bahwa pengetahuan memiliki nilai $\text{sig-p} 0,012$, sikap $\text{sig-p} 0,025$ dan tindakan $\text{sig-p} 0,002$. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan memiliki hubungan dengan

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di wilayah kerja Puskesmas Bontoramba (12).

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'predisposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (33).

Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku masa lalu. Sikap akan mempengaruhi proses berfikir, respon afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek. (33)

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan dengan GERMAS. Hal ini dikarenakan sikap yang positif dapat meningkatkan rasa ingin tahu masyarakat dalam mengikuti GERMAS secara aktif, sedangkan reaksi yang negatif maka akan menurunkan kemauan masyarakat. Hasil ini sejalan

dengan penelitian dimana sebagian besar Kepala Keluarga memiliki sikap yang negatif, sehingga kebanyakan masyarakat tidak mau ikut berperan aktif dalam mengikuti GERMAS. Penentuan sikap yang utuh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Peneliti berasumsi bahwa sikap masyarakat tentang GERMAS masih dalam kategori kurang baik. Pengetahuan masyarakat tentang GERMAS yang masih kurang dapat dikarenakan sikap masyarakat dipengaruhi oleh pemikiran dan emosi masyarakat, ketika mengalami sakit, sebab biasanya ketika seseorang mengalami sakit, maka mereka akan menjadi khawatir akan kesehatan dirinya sehingga mendorong seseorang memiliki sikap positif untuk menjaga kesehatannya dalam mencegah penyakit dan melakukan GERMAS sehingga sikap masyarakat menjadi baik. Informasi kesehatan yang diperoleh dari media apapun dapat mendorong masyarakat membentuk sikap ke arah yang lebih baik dimana emosi berperan dalam mendukung masyarakat bersikap positif tentang cara melakukan GERMAS.

4.3.3. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Menurut hasil penelitian didapatkan nilai signifikan probabilitas peran tenaga kesehatan yaitu $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$, yang artinya peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Pinasih tahun 2017 tentang Faktor yang berhubungan dengan Praktik GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) pada Lansia di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa informan utama adalah lansia dari usia 65-79 tahun, serta informan utama riwayat

pendidikannya sampai SD (Sekolah Dasar) dan bermata pencaharian sebagai buruh tani. Sebagian besar Informan Utama tidak mendapatkan penyuluhan tentang GERMAS dan tidak mengetahui informasi tentang GERMAS. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pendidikan ($p=0,034$), pengetahuan ($p=0,001$), peran petugas kesehatan ($p=0,017$) dan dukungan keluarga ($p=0,021$) memiliki hubungan dengan Praktik GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) pada Lansia (10).

Peran merupakan perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (21). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (22).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan

derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (23).

Menurut asumsi peneliti peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan GERMAS, hal ini dikarenakan dengan peran tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan serta informasi kepada masyarakat secara baik, jelas dan tepat, maka masyarakat akan mudah mengerti dan mau mengikuti GERMAS. Begitu juga dengan peran tenaga kesehatan yang tidak baik, maka masyarakat tidak akan mengerti dengan maksud dan tujuan dari program GERMAS bagi kesehatannya. Hasil penelitian peran tenaga kesehatan masih dalam kategori kurang baik, sehingga masyarakat masih belum mau untuk sepenuhnya mengikuti GERMAS dikarenakan kurangnya peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang tepat tentang dan terarah tentang GERMAS.

4.3.4. Hubungan Informasi Kesehatan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Menurut hasil penelitian didapatkan nilai signifikan probabilitas informasi kesehatan yaitu $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$, yang artinya informasi kesehatan memiliki hubungan dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dimiyati tahun 2017 tentang Hubungan Informasi Materi Penyuluhan dengan Sosialisasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), menunjukkan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informasi materi penyuluhan memiliki hubungan dengan

Sosialisasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ($p=0,004 < \alpha = 0,005$). Target yang akan di capai adalah dengan cara melakukan aktivitas fisik seperti olah raga dan membersihkan rumah, makan sayur dan buah agar tubuh sehat, cek kesehatan secara rutin walaupun dalam keadaan sehat, tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol, membersihkan lingkungan tempat tinggal, menggunakan jamban. Sedangkan luaran yang di harapkan adalah melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci piring, mencuci pakaian, mengepel lantai dan sebagainya merupakan aktivitas fisik. Mulai dengan melakukan aktivitas setiap hari. Lebih baik jika ditambah dengan olahraga secara rutin seperti lari atau jalan pagi, memperbanyak konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, mengurangi makanan *junk food* dan minuman bersoda, berhenti merokok dan berhenti meminum-minuman yang beralkohol, medical *Cek up* dengan mendatangi rumah sakit, bukan saja pada saat kita sakit melainkan juga pada saat kita sehat, bersama-sama dengan tetangga dan masyarakat sekitar melakukan kerja bakti membersihkan lingkungan setempat, menggunakan jamban dengan baik sebagai tempat pembuangan (4).

Informasi merupakan hasil pengolahan data ke dalam bentuk yang bermanfaat bagi penerimanya. Informasi juga bisa dimanfaatkan untuk membantu proses pengambilan keputusan pada masa kini ataupun masa yang akan datang. Ditinjau dari sudut pandang dunia kepustakawan dan perpustakaan, informasi adalah suatu rekaman fenomena yang diamati, atau bisa juga berupa putusan-putusan yang dibuat seseorang. Sebuah fenomena akan menjadi informasi jika ada yang melihatnya atau menyaksikannya atau bahkan mungkin merekamnya. Hasil

kesaksian atau rekaman dari orang yang melihat atau menyaksikan peristiwa atau fenomena itulah yang dimaksud informasi (31). Dalam hal ini informasi lebih bermakna berita tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang cara melaksanakan GERMAS. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut

Menurut asumsi peneliti informasi kesehatan juga memiliki hubungan dengan GERMAS. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang tepat akan mengubah tindakan masyarakat untuk mengikuti GERMAS, sehingga masyarakat mau bersama-sama melakukan kegiatan GERMAS yang dapat meningkatkan kesehatan mereka. Informasi yang tidak tepat membuat masyarakat akan kurang memahami, mengetahui dan mengaplikasikan apa makna dari GERMAS yang menyebabkan masyarakat yang tidak mengerti dan tidak mau melakukan GERMAS.

Informasi kesehatan pada zaman sekarang sudah mulai banyak disampaikan melalui TV, baik melalui TV swasta maupun TV milik pemerintah. Meskipun pengemasan informasi kesehatan memiliki perbedaan-perbedaan namun pada intinya yang ingin disampaikan adalah sama, yakni memberi informasi kepada masyarakat tentang kesehatan dan pada penelitian ini khususnya informasi tentang melaksanakan GERMAS. Oleh karena itu sebaiknya pihak Desa, Puskesmas atau instansi terkait melakukan kerja sama dengan media massa dalam rangka untuk menyampaikan informasi GERMAS kepada masyarakat, sebab kemudahan seseorang untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang diterima masyarakat akan semakin baik pengetahuan masyarakat tentang GERMAS.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai-}\alpha = 0,05$) dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.
2. Ada hubungan sikap ($p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai-}\alpha = 0,05$) dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.
3. Ada hubungan peran tenaga kesehatan ($p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai-}\alpha = 0,05$) dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.
4. Ada hubungan informasi kesehatan ($p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai-}\alpha = 0,05$) dengan GERMAS di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019.

5.2. Saran

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa/i untuk menambah pengetahuan tentang faktor yang dapat berhubungan dengan GERMAS dan sebagai referensi di perpustakaan Institut Helvetia Medan dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan GERMAS.

2. Bagi Peneliti Lanjutan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain agar dapat meneliti faktor lain tentang faktor yang berhubungan dengan gerakan masyarakat hidup sehat, diluar faktor yang sudah diteliti untuk bermanfaat bagi pengetahuan masyarakat khususnya dibidang promosi kesehatan di lingkungan masyarakat sekitar.

4. Bagi Petugas Kelurahan dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi kepada petugas kelurahan dan petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi berupa penyuluhan GERMAS agar masyarakat dapat mengetahui tentang manfaat dan tujuan dari gerakan masyarakat hidup sehat serta dapat melakukan GERMAS dikehidupan sehari-harinya.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dan sebagai bahan evaluasi serta penambah wawasan kepada petugas atau pelaksana dalam mensukseskan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dimasyarakat, dengan cara :

- a. Pemberian penyuluhan untuk meningkatkan wawasan masyarakat tentang GERMAS.
- b. Mengajak masyarakat untuk bersama-sama melakukan GERMAS agar dapat meningkatkan reaksi positif dari masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

- c. Memberikan contoh dan membuat media seperti poster, browsur dan lainnya untuk menambah wawasan masyarakat agar dapat melaksanakan GERMAS dan menghindari penyakit yang mungkin terjadi dilingkungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat - Aksi Nyata Untuk Hidup Sehat. *War Kesmas*. 2017;01:06–7.
2. Kemenkes RI. *Wujud Nyata Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 1-49 p.
3. Nurhajati N. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. 2014;1–18.
4. Dimiyati A. Hubungan Informasi Materi Penyuluhan dengan Sosialisasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). 2017;1–20.
5. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
6. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;1–100.
7. Dinkes Kota Tanjungbalai. *Profil Kesehatan Kota Tanjungbalai*. Tanjungbalai: Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai; 2017. 1-276 p.
8. Kurnianto D. Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *J Olahraga Prestasi*. 2015;11(2):19–30.
9. Marlina. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng Pookhisen Kabupaten Aceh Tenggara. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2017;5(1):16–24.
10. Pinasih A. Faktor yang berhubungan dengan Praktik GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) pada Lansia di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2013.
11. Pribadi DB. Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dusun Ngroto RW 01 Desa Pendem Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan. Ponorogo: Progam Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.
12. Nigga AR. Hubungan Perilaku Pencegahan Hipertensi dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba [Internet]. Makassar: Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku; 2018. Available from: <http://e-journal.uajy.ac.id/14649/1/JURNAL.pdf>
13. Arfianto Y. Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Sleman. *Fak Ilmu Keolahragaan Univ Negeri Yogyakarta*. 2016;6:5–9.
14. Kemenkes RI. *Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 1-36 p.
15. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Panduan Germas*. 2015;1–24.
16. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
17. Permendagri. *Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pemerintah Daerah*. 2017;

18. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
19. Rukmini E. Deskripsi Singkat Revisi Taksonomi Bloom. J Univ Negeri Yogyakarta [Internet]. 2008;6(2):1–11. Available from: journal.uny.ac.id
20. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
21. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2012.
22. Muzaham. Sosiologi Kesehatan. Jakarta: UI Press; 2007.
23. Kemenkes RI. Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014. 2014;(1):1–26.
24. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek. 4th ed. Jakarta: EGC; 2007.
25. Mundakir. Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
26. Mandriwati GA. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: EGC; 2008.
27. Syaifuddin. Anatomi dan Fisiologi untuk Siswa Perawat. Jakarta: EGC; 2006.
28. Mubarak WI. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
29. Sardiman. Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2007.
30. Azwar S. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
31. Yusup PM. Ilmu Informasi, Komunikasi dan Kepustakaan. Jakarta: PT. Bumi Aksara; 2009.
32. Muhammad I. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2015.
33. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
34. DA A. Analisis Tingkat Pendidikan Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. J Ilm Kebidanan. 2013;4(1):1–14.
35. Ariesta NP. 6. Hubungan Sikap ibu dengan Peran Kader Bina Keluarga Balita dalam Upaya Pembinaan Kesejahteraan Keluarga Melalui Layanan Bina Keluarga Balita di Desa Kupang Semarang. 2011;
36. BKKBN. Strategi Nasional Program Bina Keluarga Balita 2014-2025. Jakarta: BKKBN; 2014.
37. Isjoni. Model Pembelajaran Anak Usia Dini. Bandung: Alfabeta; 2011.
38. Fauziah R, Mulyana N, Raharjo ST. Efektifitas Program Bina Keluarga Balita. J Exp Psychol Gen. 2007;136(1):23–42.
39. Thoaha M. Kepemimpinan dalam manajemen. Jakarta: Rajawali Press; 2013.
40. Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC; 2010.

Lampiran 1**KUESIONER PENELITIAN****FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT
HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI
KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

No. Responden :

Identitas Responden :

Umur :

Pendidikan :

A. Pengetahuan

1. Apakah kepanjangan dari GERMAS?
 - a. Gerakan Masyarakat
 - b. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
 - c. Gerakan Masyarakat Aktif dan Sehat

2. Apakah pengertian dari GERMAS?
 - a. Suatu tindakan untuk berperilaku sehat
 - b. Suatu tindakan untuk melakukan senam setiap pagi hari
 - c. Suatu tindakan untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah

3. Apakah kegiatan utama dari GERMAS?
 - a. Melakukan gotong royong bersama membersihkan lingkungan rumah
 - b. Memberikan informasi masyarakat tentang cara menjaga balita agar tidak terserang penyakit
 - c. Melakukan aktivitas fisik (olahraga) serta makan sayur dan buah

4. Apakah aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada anak sekolah?
 - a. Belajar dengan tekun
 - b. Membersihkan kelas
 - c. Melakukan Senam Anak Bangsa

5. Apakah salah satu bentuk dukungan dari pemerintah terhadap kesejahteraan masyarakat?
 - a. Memberikan asuransi kesehatan kepada masyarakat secara gratis
 - b. Menyediakan sumber air bersih dan rumah sehat yang layak huni
 - c. Menjamin peningkatan perekonomian di masyarakat

6. Siapa saja sasaran dari GERMAS?
 - a. Balita 0-5 tahun
 - b. Ibu Hamil
 - c. Seluruh Masyarakat di Desa/kelurahan setiap kabupaten/ kota
7. Berapakah jumlah proporsi mengkonsumsi sayur dan buah pada anak balita dan anak usia sekolah ?
 - a. 100-200 gram/orang/hari
 - b. 200-300 gram/orang/hari
 - c. 300-400 gram/orang/hari
8. Apakah tujuan dari pemeriksaan kesehatan secara rutin ?
 - a. Mengenali secara dini faktor risiko penyakit tidak menular
 - b. Mencegah penyakit yang diderita agar tidak menjadi parah
 - c. Mendorong masyarakat agar memahami pentingnya memeriksakan kesehatan
9. Bagaimana cara anda untuk ikut mensukseskan program GERMAS?
 - a. Memberikan informasi Germas kepada tetangga
 - b. Mengajak seluruh anggota keluarga untu berperilaku hidup bersih dan sehat
 - c. Mengajak seluruh masyarakat untuk bergotong royong membersihkan lingkungan
10. Selain mengajak masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, apa lagi manfaat dari GERMAS?
 - a. Menurunkan pertumbuhan penduduk
 - b. Menurunkan angka terjadinya penyakit
 - c. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi masyarakat

B. Sikap

Keterangan :

SS : Sangat Setuju RR : Ragu-Ragu STS : Sangat Tidak Setuju

S : Setuju TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat					
2	Mensukseskan GERMAS bukan saja dari peran masyarakat namun juga peran serta dari pemerintah					
3	Kegiatan aktivitas fisik seperti senam pagi harus dilakukan setiap hari, agar masyarakat lebih paham tentang pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan					
4	Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat merupakan salah satu upaya masyarakat dalam mencegah suatu penyakit					

5	Anjuran mengkonsumsi sayur dan buah harus selalu dilakukan masyarakat tanpa adanya paksaan dari siapapun					
6	Kegiatan kampanye makan sayur dan buah perlu diadakan dalam lingkungan masyarakat guna menumbuhkan kesadaran hidup sehat pada masyarakat					
7	Dengan mengkonsumsi sayur dan buah, masyarakat akan dapat mengontrol tekanan darah mereka					
8	Petugas kesehatan harus selalu memberikan anjuran kepada masyarakat untuk mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan sebanyak 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa					
9	Menyediakan rumah sehat bagi masyarakat merupakan salah satu upaya yang harus selalu dijalankan oleh pemerintah setempat					
10	Selain menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah juga harus mampu memberikan arahan yang tepat kepada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat					
11	Fasilitas pelayanan kesehatan yang diadakan harus pada tempat yang strategis agar masyarakat dapat secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya					

C. Peran Tenaga Kesehatan

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Tenaga kesehatan selalu mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat		
2	Tenaga kesehatan selalu mengajak masyarakat untuk mengikuti senam pagi bersama		
3	Tenaga kesehatan selalu ada pada tiap-tiap tempat pelayanan kesehatan		
4	Tenaga kesehatan selalu masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan		
5	Tenaga kesehatan mengajarkan masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan diri dan lingkungan rumah		
6	Tenaga kesehatan selalu menjadi penggerak agar masyarakat mau berperilaku hidup bersih dan sehat		
7	Tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat dalam melaksanakan gerakan hidup sehat		
8	Tenaga kesehatan selalu menjadi jembatan bagi masyarakat untuk menyampaikan kepada pemerintah setempat terhadap keluhan-keluhan masyarakat dalam berperilaku hidup sehat		
9	Tenaga kesehatan tidak pernah bosan dalam menanggapi semua keluhan yang disampaikan masyarakat		

D. Informasi

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari tenaga kesehatan		
2	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari aparatur Desa		
3	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari brosur yang dibagikan oleh petugas kesehatan dan pemerintah setempat		
4	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari Spanduk yang terdapat di jalan-jalan		
5	Informasi tentang GERMAS diperoleh dari kantor kepala Desa yang ada di lingkungan masyarakat		
6	Informasi tentang GERMAS di peroleh dari media elektronik		
7	Informasi tentang GERMAS di peroleh dari media online		
8	Informasi tentang GERMAS di peroleh dari keluarga terdekat maupun tetangga		

E. GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya melakukan olahraga secara baik, benar dan teratur		
2	Saya menganjurkan seluruh keluarga saya melakukan aktivitas fisik		
3	Sebelum melakukan olahraga saya melakukan pemanasan		
4	Saya menggunakan sarana/alat olahraga yang aman dan nyaman		
5	Saya selalu memasak dan menyediakan sayuran setiap hari untuk keluarga saya		
6	Saya menyediakan buah-buahan setiap hari untuk keluarga		
7	Saya memberikan anak sayur dan buah 300-400 gr/hari		
8	Saya selalu mengingatkan jadwal untuk melakukan pemeriksaan kesehatan kepada seluruh keluarga		
9	Saya selalu mengajarkan keluarga untuk melakukan kebiasaan untuk hidup sehat seperti berolahraga, makan makanan bergizi, cuci tangan menggunakan air dan sabun, melakukan pemeriksaan kesehatan sedini mungkin dan selalu membersihkan lingkungan rumah		
10	Apabila saya tidak mengetahui tentang gerakan hidup sehat, saya akan bertanya kepada tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah		

Lampiran 2

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN DAN SIKAP

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	3	4	5	2	4	62
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	26
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	72
5	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	4	3	1	3	4	3	2	3	4	4	1	1	5	3	4	45
6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	3	4	1	4	3	5	1	4	2	3	5	3	3	4	3	48
7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	24
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2	2	4	2	5	5	5	2	4	2	1	4	5	3	1	47
9	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	3	1	5	1	3	1	5	1	1	4	1	1	5	1	34
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	2	1	2	1	2	1	5	3	1	5	3	5	5	3	40

Keterangan Pengetahuan

1 : Benar

0 : Salah

Keterangan Sikap

5 : Sangat Setuju (SS)

4 : Setuju (S)

3 : Ragu-Ragu (RR)

2 : Tidak Setuju (TS)

1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PERAN TENAGA KESEHATAN DAN INFORMASI KESEHATAN

No.	PTK1	PTK2	PTK3	PTK4	PTK5	PTK6	PTK7	PTK8	PTK9	PTK10	PTK11	PTK12	Jumlah	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4
6	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
10	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2

Keterangan :

1 : Ya

0 : Tidak

**MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS GERMAS**

No.	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	Jumlah
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
7	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
9	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
10	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4

Keterangan :

1 : Ya

0 : Tidak

Lampiran 3

MASTER TABEL
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI
KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

No.	Umur	Pendidikan	Pengetahuan										Jumlah	Kategori	Sikap											Jumlah	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	3	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	2	1	5	1	1	3	1	4	1	21	1
2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	3	5	5	4	5	5	2	4	4	5	47	2
3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	51	2
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	5	3	5	5	5	2	3	43	2
5	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	2	1	3	4	1	1	2	4	21	1
6	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	1	2	5	1	5	4	5	5	5	4	5	5	46	2
7	2	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	5	1	2	1	1	3	1	3	1	20	1
8	3	4	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	1	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	2	49	2
9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	3	1	2	4	5	4	5	5	4	4	38	2
10	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	2	2	3	1	2	2	3	3	4	3	5	30	1
11	4	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	1	5	5	5	4	5	2	3	4	5	5	3	46	2
12	3	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	2	3	3	5	3	2	5	4	5	5	4	4	43	2
13	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1	1	17	1
14	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	3	3	1	2	3	4	4	2	5	1	29	1
15	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2	5	2	3	4	4	5	5	3	2	4	4	41	2
16	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	2
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	51	2
18	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	3	1	4	1	5	1	2	4	1	24	1
19	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	2	3	3	5	3	5	2	2	4	4	5	2	38	2
20	4	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	1	2	1	1	2	3	4	3	2	3	1	23	1
21	2	4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4	5	48	2
22	2	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	15	1
23	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2	5	4	5	5	3	1	2	1	1	2	5	34	2
24	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	15	1
25	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	51	2

26	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	1	5	2	3	4	5	5	5	3	5	2	3	42	2
27	4	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	2	18	1
28	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	2	5	5	3	5	3	5	5	2	4	5	5	47	2
29	2	4	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	3	18	1
30	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	1	3	1	3	4	4	1	2	1	4	25	1
31	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	18	1
32	2	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	4	4	4	4	3	5	5	5	4	5	5	48	2
33	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	2
34	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	4	1	21	1
35	3	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1	5	4	5	5	5	3	5	5	1	4	5	47	2
36	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	3	4	3	5	5	5	2	1	5	35	2
37	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	4	2	2	1	1	1	2	4	4	1	1	23	1
38	3	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2	5	5	5	5	5	2	5	5	5	3	5	50	2
39	3	4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	17	1
40	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	5	5	23	1
41	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	1	2	2	4	2	2	2	2	1	1	21	1
42	4	4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	52	2
43	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	2	1	1	2	3	1	2	2	3	1	19	1
44	4	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	18	1
45	2	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	2	3	1	2	3	1	1	3	1	2	20	1
46	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	3	5	5	3	3	4	2	1	1	5	37	2
47	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	15	1
48	4	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1	2	1	2	2	1	3	3	1	1	2	1	19	1
49	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	5	3	4	5	5	4	4	5	5	1	2	43	2
50	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	2	4	5	4	4	4	3	5	3	4	1	39	2
51	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	3	2	1	3	5	1	3	5	1	5	4	33	2
52	4	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	20	1
53	0	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	3	3	2	3	3	4	2	4	5	1	2	32	1
54	2	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	1	2	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	19	1
55	3	4	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	5	1	21	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	4	5	5	3	5	5	5	3	3	46	2
57	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	17	1
58	4	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	3	3	3	2	1	4	1	2	3	1	2	25	1

59	3	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	16	1
60	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	4	1	3	3	3	4	5	2	3	4	37	2
61	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	2	3	1	1	2	3	1	4	1	20	1
62	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	15	1
63	4	3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	1	1	3	3	1	1	2	3	2	4	3	5	28	1
64	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	2	3	4	3	5	5	3	2	4	4	40	2
65	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2	5	5	3	5	5	2	5	5	3	5	5	48	2
66	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	51	2
67	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2	5	1	5	4	5	2	3	4	5	5	3	42	2
68	2	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	3	3	5	3	2	5	4	5	5	1	4	40	2
69	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	2	1	3	1	2	3	1	3	1	1	19	1
70	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	3	3	1	2	3	4	1	2	5	1	26	1
71	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	5	2	3	4	3	5	5	3	2	4	4	40	2
72	2	3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	3	2	1	3	1	2	1	1	3	3	1	21	1
73	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	3	2	1	2	3	4	1	2	5	1	25	1
74	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	1	5	2	3	4	3	5	5	3	2	4	4	40	2
75	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	5	5	3	5	5	4	3	5	3	5	5	48	2
76	4	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	4	5	5	5	1	5	3	5	5	4	5	47	2
77	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	2	2	3	1	2	2	1	3	4	3	5	28	1
78	2	3	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	5	5	1	4	5	2	3	4	5	3	3	40	2
79	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	3	3	5	3	2	2	4	5	5	4	3	39	2
80	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	17	1
81	2	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	1	1	3	3	1	2	3	4	1	2	5	1	26	1
82	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	2	3	1	1	2	3	1	3	2	1	5	1	23	1
83	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	4	4	3	5	5	3	5	3	5	3	3	43	2
84	3	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	3	2	1	2	1	3	2	1	18	1
85	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	1	3	5	3	2	1	4	1	2	3	1	2	27	1
86	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	5	3	5	5	4	1	5	2	4	4	5	43	2
87	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	2	5	5	4	5	5	2	5	4	5	3	45	2
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	3	4	5	3	5	2	5	2	3	40	2
89	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	3	2	1	3	4	1	4	2	5	27	1
90	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	2	1	2	2	4	2	1	2	2	1	1	20	1
91	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	2	5	4	5	5	3	5	5	3	5	4	5	49	2

26	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
28	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	1	0	0	1	1	0	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
29	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
30	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	6	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
31	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1
32	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	0	1	1	0	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
34	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2
36	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1
37	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2
38	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
39	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1
40	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	1
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	2
43	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	1
44	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
47	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	1
48	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1
49	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	2
50	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	2	0	1	1	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	2
51	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2
52	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1
53	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	2	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1
54	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1
55	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
57	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1
58	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	0	1	1	1	0	0	1	0	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1

59	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
60	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	
61	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	
62	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	
63	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	5	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
65	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	
66	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	
67	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
68	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	
69	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	
70	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	
71	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	
72	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	1	
73	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	
74	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	
75	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
76	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	2	
77	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1	
78	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2	0	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	
79	0	1	1	0	1	1	1	1	0	6	2	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	
80	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	1	
81	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	
82	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	
83	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2	
84	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	
85	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	2	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	
86	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	
87	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
88	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	
89	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	2	
90	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	
91	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2	0	1	1	1	1	0	1	1	6	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	2	

92	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1
93	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	1	

Keterangan :**Umur :**

4: 18-28 tahun
 3 : 29-39 tahun
 2 : 40-50 tahun
 1 : 51-61 tahun
 0 : >61 Tahun

Pendidikan :

4 : DIII/S1
 3 : SMA
 2 : SMP
 1 : SD
 0 : Tidak Sekolah

Pengetahuan :

1 : Benar
 0 : Salah
Kategori : 2 : Baik
 1 : Kurang Baik

Sikap :

5 : Sangat Setuju **Kategori : 2 : Baik**
 4: Setuju 1 : Kurang Baik
 3 : Ragu-Ragu
 2 : Tidak Setuju
 1 : Sangat Tidak Setuju

Peran Tenaga Kesehatan

1 : Ya **Kategori : 2 : Baik**
 0 : Tidak 1 : Kurang Baik

Informasi

1 : Ya **Kategori : 2 : Baik**
 0 : Tidak 1 : Kurang Baik

Gemas

1 : Ya **Kategori : 2 : Baik**
 0 : Tidak 1 : Kurang Baik

Lampiran 4

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah_P
P1	Pearson Correlation	1	.816**	.356	.816**	.167	1.000**	.667*	.612	.408	-.089	.667*	1.000**	.816**	.802**	.356	.963**
	Sig. (2-tailed)		.004	.312	.004	.645	.000	.035	.060	.242	.807	.035	.000	.004	.005	.312	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.816**	1	.218	.600	.000	.816**	.816**	.500	.333	-.218	.816**	.816**	1.000**	.655*	.218	.865**
	Sig. (2-tailed)	.004		.545	.067	1.000	.004	.004	.141	.347	.545	.004	.004	.000	.040	.545	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.356	.218	1	.218	-.535	.356	.089	-.327	-.218	-.429	.089	.356	.218	.048	.524	.217
	Sig. (2-tailed)	.312	.545		.545	.111	.312	.807	.356	.545	.217	.807	.312	.545	.896	.120	.547
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	.816**	.600	.218	1	.000	.816**	.816**	.500	.333	-.218	.816**	.816**	.600	.655*	.655*	.865**
	Sig. (2-tailed)	.004	.067	.545		1.000	.004	.004	.141	.347	.545	.004	.004	.067	.040	.040	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	.167	.000	-.535	.000	1	.167	-.167	.612	.408	.802**	-.167	.167	.000	.356	-.535	.212
	Sig. (2-tailed)	.645	1.000	.111	1.000		.645	.645	.060	.242	.005	.645	.645	1.000	.312	.111	.557
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	1.000**	.816**	.356	.816**	.167	1	.667*	.612	.408	-.089	.667*	1.000**	.816**	.802**	.356	.963**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.312	.004	.645		.035	.060	.242	.807	.035	.000	.004	.005	.312	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	.667*	.816**	.089	.816**	-.167	.667*	1	.408	.272	-.356	1.000**	.667*	.816**	.535	.535	.804**
	Sig. (2-tailed)	.035	.004	.807	.004	.645	.035		.242	.447	.312	.000	.035	.004	.111	.111	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.612	.500	-.327	.500	.612	.612	.408	1	.667*	.218	.408	.612	.500	.764*	-.327	.671*
	Sig. (2-tailed)	.060	.141	.356	.141	.060	.060	.242		.035	.545	.242	.060	.141	.010	.356	.034
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Pearson Correlation	.408	.333	-.218	.333	.408	.408	.272	.667*	1	-.218	.272	.408	.333	.509	-.218	.447
	Sig. (2-tailed)	.242	.347	.545	.347	.242	.242	.447	.035		.545	.447	.242	.347	.133	.545	.195
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	-.089	-.218	-.429	-.218	.802**	-.089	-.356	.218	-.218	1	-.356	-.089	-.218	.048	-.429	-.066

	Sig. (2-tailed)	.807	.545	.217	.545	.005	.807	.312	.545	.545		.312	.807	.545	.896	.217	.856
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P11	Pearson Correlation	.667 ^{**}	.816 ^{**}	.089	.816 ^{**}	-.167	.667 ^{**}	1.000 ^{**}	.408	.272	-.356	1	.667 ^{**}	.816 ^{**}	.535	.535	.804 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.035	.004	.807	.004	.645	.035	.000	.242	.447	.312		.035	.004	.111	.111	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P12	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.816 ^{**}	.356	.816 ^{**}	.167	1.000 ^{**}	.667 ^{**}	.612	.408	-.089	.667 ^{**}	1	.816 ^{**}	.802 ^{**}	.356	.963 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.312	.004	.645	.000	.035	.060	.242	.807	.035		.004	.005	.312	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P13	Pearson Correlation	.816 ^{**}	1.000 ^{**}	.218	.600	.000	.816 ^{**}	.816 ^{**}	.500	.333	-.218	.816 ^{**}	.816 ^{**}	1	.655	.218	.865 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.545	.067	1.000	.004	.004	.141	.347	.545	.004	.004		.040	.545	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P14	Pearson Correlation	.802 ^{**}	.655 ^{**}	.048	.655 ^{**}	.356	.802 ^{**}	.535	.764 [*]	.509	.048	.535	.802 ^{**}	.655 ^{**}	1	.048	.831 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.005	.040	.896	.040	.312	.005	.111	.010	.133	.896	.111	.005	.040		.896	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P15	Pearson Correlation	.356	.218	.524	.655 [*]	-.535	.356	.535	-.327	-.218	-.429	.535	.356	.218	.048	1	.359
	Sig. (2-tailed)	.312	.545	.120	.040	.111	.312	.111	.356	.545	.217	.111	.312	.545	.896		.309
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Jumlah_P	Pearson Correlation	.963 ^{**}	.865 ^{**}	.217	.865 ^{**}	.212	.963 ^{**}	.804 ^{**}	.671 [*]	.447	-.066	.804 ^{**}	.963 ^{**}	.865 ^{**}	.831 ^{**}	.359	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.547	.001	.557	.000	.005	.034	.195	.856	.005	.000	.001	.003	.309	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.965	10

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS SIKAP

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah_S
S1	Pearson Correlation	1	.748*	.593	.074	.694*	.579	.427	.226	.612	.879**	-.011	.463	.479	-.143	.598	.688*
	Sig. (2-tailed)		.013	.070	.838	.026	.080	.218	.530	.060	.001	.976	.178	.161	.693	.068	.028
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S2	Pearson Correlation	.748*	1	.638*	.493	.674*	.792**	.361	.728*	.596	.502	.538	.637*	.497	.377*	.732*	.884**
	Sig. (2-tailed)	.013		.047	.147	.033	.006	.306	.017	.069	.139	.108	.047	.144	.283	.016	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S3	Pearson Correlation	.593	.638*	1	.055	.831**	.740*	.873**	.353	.762*	.328	.107	.849**	.617	.072	.428	.795**
	Sig. (2-tailed)	.070	.047		.880	.003	.014	.001	.317	.010	.354	.768	.002	.057	.843	.217	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S4	Pearson Correlation	.074	.493	.055	1	.179	.413	.122	.587	.018	-.234	.613	.205	.099	.809**	.299	.442
	Sig. (2-tailed)	.838	.147	.880		.621	.235	.738	.074	.961	.516	.059	.569	.785	.005	.401	.200
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S5	Pearson Correlation	.694*	.674*	.831**	.179	1	.860**	.821**	.307	.888**	.454	-.010	.753*	.787**	.099	.539	.855**
	Sig. (2-tailed)	.026	.033	.003	.621		.001	.004	.387	.001	.187	.978	.012	.007	.786	.108	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S6	Pearson Correlation	.579	.792**	.740*	.413	.860**	1	.631	.504	.683*	.357	.328	.800**	.620	.339	.433	.869**
	Sig. (2-tailed)	.080	.006	.014	.235	.001		.051	.138	.029	.311	.354	.005	.056	.338	.211	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S7	Pearson Correlation	.427	.361	.873**	.122	.821**	.631	1	.097	.687*	.114	-.107	.748*	.607	.071	.264	.652*
	Sig. (2-tailed)	.218	.306	.001	.738	.004	.051		.790	.028	.754	.768	.013	.063	.846	.461	.041
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S8	Pearson Correlation	.226	.728*	.353	.587	.307	.504	.097	1	.463	-.046	.812**	.529	.505	.775**	.572	.705*
	Sig. (2-tailed)	.530	.017	.317	.074	.387	.138	.790		.178	.900	.004	.116	.136	.008	.084	.023
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S9	Pearson Correlation	.612	.596	.762*	.018	.888**	.683*	.687*	.463	1	.396	.063	.741*	.949**	.173	.627	.838**
	Sig. (2-tailed)	.060	.069	.010	.961	.001	.029	.028	.178		.258	.863	.014	.000	.633	.052	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S10	Pearson Correlation	.879**	.502	.328	-.234	.454	.357	.114	-.046	.396	1	-.249	.144	.235	-.430	.367	.362

	Sig. (2-tailed)	.001	.139	.354	.516	.187	.311	.754	.900	.258	.487	.692	.513	.215	.296	.304	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
S11	Pearson Correlation	-.011	.538	.107	.613	-.010	.328	-.107	.812**	.063	-.249	.448	.193	.808**	.478	.471	
	Sig. (2-tailed)	.976	.108	.768	.059	.978	.354	.768	.004	.863	.487	.194	.593	.005	.163	.169	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
S12	Pearson Correlation	.463	.637*	.849**	.205	.753*	.800**	.748*	.529	.741*	.144	.448	1	.751*	.373	.496	.861**
	Sig. (2-tailed)	.178	.047	.002	.569	.012	.005	.013	.116	.014	.692	.194		.012	.289	.145	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S13	Pearson Correlation	.479	.497	.617	.099	.787**	.620	.607	.505	.949**	.235	.193	.751*	1	.346	.623	.805**
	Sig. (2-tailed)	.161	.144	.057	.785	.007	.056	.063	.136	.000	.513	.593	.012		.327	.054	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S14	Pearson Correlation	-.143	.377	.072	.809**	.099	.339	.071	.775**	.173	-.430	.808**	.373	.346	1	.372	.478
	Sig. (2-tailed)	.693	.283	.843	.005	.786	.338	.846	.008	.633	.215	.005	.289	.327		.290	.162
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
S15	Pearson Correlation	.598	.732*	.428	.299	.539	.433	.264	.572	.627	.367	.478	.496	.623	.372	1	.745*
	Sig. (2-tailed)	.068	.016	.217	.401	.108	.211	.461	.084	.052	.296	.163	.145	.054	.290		.013
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Jumlah_S	Pearson Correlation	.688*	.884**	.795**	.442	.855**	.869**	.652*	.705*	.838**	.362	.471	.861**	.805**	.478	.745*	1
	Sig. (2-tailed)	.028	.001	.006	.200	.002	.001	.041	.023	.002	.304	.169	.001	.005	.162	.013	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	11

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS PERAN TENAGA KESEHATAN

		PTK1	PTK2	PTK3	PTK4	PTK5	PTK6	PTK7	PTK8	PTK9	PTK10	PTK11	PTK12	Jumlah_PTK
PTK1	Pearson Correlation	1	.200	.408	.408	.408	.816**	.200	.408	.408	.200	.200	.408	.535
	Sig. (2-tailed)		.580	.242	.242	.242	.004	.580	.242	.242	.580	.580	.242	.111
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK2	Pearson Correlation	.200	1	.816**	.000	.816**	.408	1.000**	.816**	.816**	.200	1.000**	.816**	.834**
	Sig. (2-tailed)	.580		.004	1.000	.004	.242	.000	.004	.004	.580	.000	.004	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK3	Pearson Correlation	.408	.816**	1	.250	1.000**	.583	.816**	1.000**	1.000**	.408	.816**	1.000**	.961**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004		.486	.000	.077	.004	.000	.000	.242	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK4	Pearson Correlation	.408	.000	.250	1	.250	.250	.000	.250	.250	.816**	.000	.250	.393
	Sig. (2-tailed)	.242	1.000	.486		.486	.486	1.000	.486	.486	.004	1.000	.486	.261
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK5	Pearson Correlation	.408	.816**	1.000**	.250	1	.583	.816**	1.000**	1.000**	.408	.816**	1.000**	.961**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.000	.486		.077	.004	.000	.000	.242	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK6	Pearson Correlation	.816**	.408	.583	.250	.583	1	.408	.583	.583	.408	.408	.583	.699*
	Sig. (2-tailed)	.004	.242	.077	.486	.077		.242	.077	.077	.242	.242	.077	.025
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK7	Pearson Correlation	.200	1.000**	.816**	.000	.816**	.408	1	.816**	.816**	.200	1.000**	.816**	.834**
	Sig. (2-tailed)	.580	.000	.004	1.000	.004	.242		.004	.004	.580	.000	.004	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK8	Pearson Correlation	.408	.816**	1.000**	.250	1.000**	.583	.816**	1	1.000**	.408	.816**	1.000**	.961**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.000	.486	.000	.077	.004		.000	.242	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK9	Pearson Correlation	.408	.816**	1.000**	.250	1.000**	.583	.816**	1.000**	1	.408	.816**	1.000**	.961**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.000	.486	.000	.077	.004	.000		.242	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK10	Pearson Correlation	.200	.200	.408	.816**	.408	.408	.200	.408	.408	1	.200	.408	.535

	Sig. (2-tailed)	.580	.580	.242	.004	.242	.242	.580	.242	.242		.580	.242	.111
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK11	Pearson Correlation	.200	1.000**	.816**	.000	.816**	.408	1.000**	.816**	.816**	.200	1	.816**	.834**
	Sig. (2-tailed)	.580	.000	.004	1.000	.004	.242	.000	.004	.004	.580		.004	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PTK12	Pearson Correlation	.408	.816**	1.000**	.250	1.000**	.583	.816**	1.000**	1.000**	.408	.816**	1	.961**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.000	.486	.000	.077	.004	.000	.000	.242	.004		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Jumlah_PTK	Pearson Correlation	.535	.834**	.961**	.393	.961**	.699	.834**	.961**	.961**	.535	.834**	.961**	1
	Sig. (2-tailed)	.111	.003	.000	.261	.000	.025	.003	.000	.000	.111	.003	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.976	9

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS INFORMASI KESEHATAN

		I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	Jumlah_I
I1	Pearson Correlation	1	.816**	.816**	.408	.583	.816**	.802**	.000	.583	.816**	.957**
	Sig. (2-tailed)		.004	.004	.242	.077	.004	.005	1.000	.077	.004	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I2	Pearson Correlation	.816**	1	.600	.200	.408	.600	.655*	.200	.408	.600	.791**
	Sig. (2-tailed)	.004		.067	.580	.242	.067	.040	.580	.242	.067	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I3	Pearson Correlation	.816**	.600	1	.200	.816**	.600	.655*	-.200	.816**	1.000**	.908**
	Sig. (2-tailed)	.004	.067		.580	.004	.067	.040	.580	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I4	Pearson Correlation	.408	.200	.200	1	.000	.600	.218	.200	.000	.200	.439
	Sig. (2-tailed)	.242	.580	.580		1.000	.067	.545	.580	1.000	.580	.204
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I5	Pearson Correlation	.583	.408	.816**	.000	1	.408	.356	-.408	1.000**	.816**	.718*
	Sig. (2-tailed)	.077	.242	.004	1.000		.242	.312	.242	.000	.004	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I6	Pearson Correlation	.816**	.600	.600	.600	.408	1	.655*	-.200	.408	.600	.791**
	Sig. (2-tailed)	.004	.067	.067	.067	.242		.040	.580	.242	.067	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I7	Pearson Correlation	.802**	.655*	.655*	.218	.356	.655*	1	-.218	.356	.655*	.735*
	Sig. (2-tailed)	.005	.040	.040	.545	.312	.040		.545	.312	.040	.015
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I8	Pearson Correlation	.000	.200	-.200	.200	-.408	-.200	-.218	1	-.408	-.200	-.029
	Sig. (2-tailed)	1.000	.580	.580	.580	.242	.580	.545		.242	.580	.936
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I9	Pearson Correlation	.583	.408	.816**	.000	1.000**	.408	.356	-.408	1	.816**	.718*
	Sig. (2-tailed)	.077	.242	.004	1.000	.000	.242	.312	.242		.004	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
I10	Pearson Correlation	.816**	.600	1.000**	.200	.816**	.600	.655*	-.200	.816**	1	.908**

	Sig. (2-tailed)	.004	.067	.000	.580	.004	.067	.040	.580	.004		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Jumlah_I	Pearson Correlation	.957**	.791**	.908**	.439	.718*	.791**	.735*	-.029	.718*	.908**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.000	.204	.019	.006	.015	.936	.019	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	8

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS GERMAS

		G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	Jumlah_G
G1	Pearson Correlation	1	-.089	.583	.816**	.816**	.816**	.408	.816**	-.250	.408	.583	.816**	.893**
	Sig. (2-tailed)		.807	.077	.004	.004	.004	.242	.004	.486	.242	.077	.004	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G2	Pearson Correlation	-.089	1	-.089	-.218	.218	-.218	.218	-.218	.802**	-.218	-.089	-.218	.105
	Sig. (2-tailed)	.807		.807	.545	.545	.545	.545	.545	.005	.545	.807	.545	.773
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G3	Pearson Correlation	.583	-.089	1	.408	.408	.408	.816**	.408	-.250	.816**	1.000**	.408	.784**
	Sig. (2-tailed)	.077	.807		.242	.242	.242	.004	.242	.486	.004	.000	.242	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G4	Pearson Correlation	.816**	-.218	.408	1	.600	.600	.200	.600	-.408	.200	.408	.600	.641*
	Sig. (2-tailed)	.004	.545	.242		.067	.067	.580	.067	.242	.580	.242	.067	.046
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G5	Pearson Correlation	.816**	.218	.408	.600	1	.600	.200	.600	.000	.200	.408	.600	.747*
	Sig. (2-tailed)	.004	.545	.242	.067		.067	.580	.067	1.000	.580	.242	.067	.013
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G6	Pearson Correlation	.816**	-.218	.408	.600	.600	1	.200	1.000**	-.408	.600	.408	1.000**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.004	.545	.242	.067	.067		.580	.000	.242	.067	.242	.000	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G7	Pearson Correlation	.408	.218	.816**	.200	.200	.200	1	.200	.000	.600	.816**	.200	.641*
	Sig. (2-tailed)	.242	.545	.004	.580	.580	.580		.580	1.000	.067	.004	.580	.046
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G8	Pearson Correlation	.816**	-.218	.408	.600	.600	1.000**	.200	1	-.408	.600	.408	1.000**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.004	.545	.242	.067	.067	.000	.580		.242	.067	.242	.000	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G9	Pearson Correlation	-.250	.802**	-.250	-.408	.000	-.408	.000	-.408	1	-.408	-.250	-.408	-.142
	Sig. (2-tailed)	.486	.005	.486	.242	1.000	.242	1.000	.242		.242	.486	.242	.696
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G10	Pearson Correlation	.408	-.218	.816**	.200	.200	.600	.600	.600	-.408	1	.816**	.600	.694*

	Sig. (2-tailed)	.242	.545	.004	.580	.580	.067	.067	.067	.242	.004	.067	.026	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
G11	Pearson Correlation	.583	-.089	1.000**	.408	.408	.408	.816**	.408	-.250	.816**	1	.408	.784**
	Sig. (2-tailed)	.077	.807	.000	.242	.242	.242	.004	.242	.486	.004		.242	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G12	Pearson Correlation	.816**	-.218	.408	.600	.600	1.000**	.200	1.000**	-.408	.600	.408	1	.801**
	Sig. (2-tailed)	.004	.545	.242	.067	.067	.000	.580	.000	.242	.067	.242		.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Jumlah_G	Pearson Correlation	.893**	.105	.784**	.641	.747	.801**	.641	.801**	-.142	.694	.784**	.801**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.773	.007	.046	.013	.005	.046	.005	.696	.026	.007	.005	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.928	10

Lampiran 5

Output Hasil Penelitian

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	38	40.4	40.4	40.4
	Benar	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	43.6	43.6	43.6
	Benar	53	56.4	56.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	38	40.4	40.4	40.4
	Benar	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	41.5	41.5	41.5
	Benar	55	58.5	58.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	41.5	41.5	41.5
	Benar	55	58.5	58.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	37.2	37.2	37.2
	Benar	59	62.8	62.8	100.0
Total		94	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	37	39.4	39.4	39.4
	Benar	57	60.6	60.6	100.0
Total		94	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	45.7	45.7	45.7
	Benar	51	54.3	54.3	100.0
Total		94	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	43.6	43.6	43.6
	Benar	53	56.4	56.4	100.0
Total		94	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	42.6	42.6	42.6
	Benar	54	57.4	57.4	100.0
Total		94	100.0	100.0	

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	31	33.0	33.0	33.0
	TS	14	14.9	14.9	47.9
	RR	14	14.9	14.9	62.8
	S	11	11.7	11.7	74.5
	SS	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	24	25.5	25.5	25.5
	TS	25	26.6	26.6	52.1
	RR	16	17.0	17.0	69.1
	S	12	12.8	12.8	81.9
	SS	17	18.1	18.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	28	29.8	29.8	29.8
	TS	11	11.7	11.7	41.5
	RR	26	27.7	27.7	69.1
	S	4	4.3	4.3	73.4
	SS	25	26.6	26.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	28	29.8	29.8	29.8
	TS	14	14.9	14.9	44.7
	RR	14	14.9	14.9	59.6
	S	14	14.9	14.9	74.5
	SS	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	21	22.3	22.3	22.3
	TS	21	22.3	22.3	44.7
	RR	19	20.2	20.2	64.9
	S	9	9.6	9.6	74.5
	SS	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	21.3	21.3	21.3
	TS	20	21.3	21.3	42.6
	RR	22	23.4	23.4	66.0
	S	8	8.5	8.5	74.5
	SS	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	22	23.4	23.4	23.4
	TS	13	13.8	13.8	37.2
	RR	17	18.1	18.1	55.3
	S	16	17.0	17.0	72.3
	SS	26	27.7	27.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	25	26.6	26.6	26.6
	TS	15	16.0	16.0	42.6
	RR	19	20.2	20.2	62.8
	S	8	8.5	8.5	71.3
	SS	27	28.7	28.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	21.3	21.3	21.3
	TS	22	23.4	23.4	44.7
	RR	13	13.8	13.8	58.5
	S	14	14.9	14.9	73.4
	SS	25	26.6	26.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	26	27.7	27.7	27.7
	TS	12	12.8	12.8	40.4
	RR	13	13.8	13.8	54.3
	S	21	22.3	22.3	76.6
	SS	22	23.4	23.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

S11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	32	34.0	34.0	34.0
	TS	11	11.7	11.7	45.7
	RR	13	13.8	13.8	59.6
	S	12	12.8	12.8	72.3
	SS	26	27.7	27.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	40.4	40.4	40.4
	Ya	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	44.7	44.7	44.7
	Ya	52	55.3	55.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	41	43.6	43.6	43.6
	Ya	53	56.4	56.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	42.6	42.6	42.6
	Ya	54	57.4	57.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	37	39.4	39.4	39.4
	Ya	57	60.6	60.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	42.6	42.6	42.6
	Ya	54	57.4	57.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	44.7	44.7	44.7
	Ya	52	55.3	55.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	40.4	40.4	40.4
	Ya	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

PTK9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	42.6	42.6	42.6
	Ya	54	57.4	57.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	34.0	34.0	34.0
	Ya	62	66.0	66.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	34.0	34.0	34.0
	Ya	62	66.0	66.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	36.2	36.2	36.2
	Ya	60	63.8	63.8	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	34.0	34.0	34.0
	Ya	62	66.0	66.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	31.9	31.9	31.9
	Ya	64	68.1	68.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	35.1	35.1	35.1
	Ya	61	64.9	64.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	41	43.6	43.6	43.6
	Ya	53	56.4	56.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

I8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	44.7	44.7	44.7
	Ya	52	55.3	55.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	37	39.4	39.4	39.4
	Ya	57	60.6	60.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	40.4	40.4	40.4
	Ya	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	42.6	42.6	42.6
	Ya	54	57.4	57.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	41.5	41.5	41.5
	Ya	55	58.5	58.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	40.4	40.4	40.4
	Ya	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	44.7	44.7	44.7
	Ya	52	55.3	55.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	43	45.7	45.7	45.7
	Ya	51	54.3	54.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	44	46.8	46.8	46.8
	Ya	50	53.2	53.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	49	52.1	52.1	52.1
	Ya	45	47.9	47.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

G10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	47	50.0	50.0	50.0
	Ya	47	50.0	50.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	58-67 Tahun	7	7.4	7.4	7.4
	48-57 Tahun	17	18.1	18.1	25.5
	38-47 Tahun	30	31.9	31.9	57.4
	28-37 Tahun	28	29.8	29.8	87.2
	18-27 Tahun	12	12.8	12.8	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	7	7.4	7.4	7.4
	SD	16	17.0	17.0	24.5
	SMP	23	24.5	24.5	48.9
	SMA	33	35.1	35.1	84.0
	Perguruan Tinggi	15	16.0	16.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	41.5	41.5	100.0
	Kurang Baik	55	58.5	58.5	58.5
	Total	94	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	45	47.9	47.9	100.0
	Negatif	49	52.1	52.1	52.1
	Total	94	100.0	100.0	

Peran_Tenaga_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	45.7	45.7	100.0
	Kurang Baik	51	54.3	54.3	54.3
	Total	94	100.0	100.0	

Informasi_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	48.9	48.9	100.0
	Kurang Baik	48	51.1	51.1	51.1
	Total	94	100.0	100.0	

GERMAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	40.4	40.4	100.0
	Kurang Baik	56	59.6	59.6	59.6
	Total	94	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * GERMAS

Crosstab

			GERMAS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Baik	Count	33	23.2	39
		Expected Count	15.8	15.4%	39.0
		% within Pengetahuan	84.6%	10.7%	100.0%
		% within GERMAS	86.8%	6.4%	41.5%
		% of Total	35.1%	50	41.5%
	Kurang Baik	Count	5	32.8	55
		Expected Count	22.2	90.9%	55.0
		% within Pengetahuan	9.1%	89.3%	100.0%
		% within GERMAS	13.2%	53.2%	58.5%
		% of Total	5.3%	56	58.5%
Total	Count	56	38	94	
	Expected Count	56.0	38.0	94.0	
	% within Pengetahuan	59.6%	40.4%	100.0%	
	% within GERMAS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.6%	40.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	54.045 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	50.955	1	.000		
Likelihood Ratio	59.846	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	53.470	1	.000		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,77.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * GERMAS**Crosstab**

			GERMAS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Sikap	Positif	Count	35	10	45
		Expected Count	18.2	26.8	45.0
		% within Sikap	77.8%	22.2%	100.0%
		% within GERMAS	92.1%	17.9%	47.9%
		% of Total	37.2%	10.6%	47.9%
	Negatif	Count	3	46	49
		Expected Count	19.8	29.2	49.0
		% within Sikap	6.1%	93.9%	100.0%
		% within GERMAS	7.9%	82.1%	52.1%
		% of Total	3.2%	48.9%	52.1%
Total	Count	56	38	94	
	Expected Count	56.0	38.0	94.0	
	% within Sikap	59.6%	40.4%	100.0%	
	% within GERMAS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.6%	40.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	50.011 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	47.080	1	.000		
Likelihood Ratio	56.598	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	49.479	1	.000		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,19.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran_Tenaga_Kesehatan * GERMAS

Crosstab

			GERMAS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Peran_Tenaga_Kesehatan	Baik	Count	33	10	43
		Expected Count	17.4	25.6	43.0
		% within Peran_Tenaga_Kesehatan	76.7%	23.3%	100.0%
		% within GERMAS	86.8%	17.9%	45.7%
		% of Total	35.1%	10.6%	45.7%
	Kurang Baik	Count	5	46	51
		Expected Count	20.6	30.4	51.0
		% within Peran_Tenaga_Kesehatan	9.8%	90.2%	100.0%
		% within GERMAS	13.2%	82.1%	54.3%
		% of Total	5.3%	48.9%	54.3%
Total	Count	56	38	94	
	Expected Count	56.0	38.0	94.0	
	% within Peran_Tenaga_Kesehatan	59.6%	40.4%	100.0%	
	% within GERMAS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.6%	40.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	43.408 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	40.673	1	.000		
Likelihood Ratio	47.485	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	42.946	1	.000		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,38.

b. Computed only for a 2x2 table

Informasi_Kesehatan * GERMAS

Crosstab

			GERMAS		Total
			Baik	Kurang Baik	
Informasi_Kesehatan	Baik	Count	35	11	46
		Expected Count	18.6	27.4	46.0
		% within Informasi_Kesehatan	76.1%	23.9%	100.0%
		% within GERMAS	92.1%	19.6%	48.9%
		% of Total	37.2%	11.7%	48.9%
	Kurang Baik	Count	3	45	48
		Expected Count	19.4	28.6	48.0
		% within Informasi_Kesehatan	6.2%	93.8%	100.0%
		% within GERMAS	7.9%	80.4%	51.1%
		% of Total	3.2%	47.9%	51.1%
Total	Count	56	38	94	
	Expected Count	56.0	38.0	94.0	
	% within Informasi_Kesehatan	59.6%	40.4%	100.0%	
	% within GERMAS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.6%	40.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	47.569 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	44.714	1	.000		
Likelihood Ratio	53.793	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	47.063	1	.000		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line Id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ADE DARMA LAKSMI
 NIM : 1702022004
 Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
 Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019
 Tanggal Ujian sebelumnya : 24 April 2019

Perbaikan dilakukan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: ~~NELITIAN/JILID LUX*)~~ Coret yang tidak perlu.

Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.	18 Mei 2019	
SUKAMTO, S.K.M., M.Kes.	19 Mei 2019	
		Medan, 21/05/19

KAPRODI
 S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:
 Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsultasi revisi.
 Tinta warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
 Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
 Tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 7

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025466 | Jang. Id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

19 / EXT / DEN / FKM / SKH / IV / 2019

Permohonan Survei Awal

hormat,

ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di
 TIT KESEHATAN HELVETIA:

: ADE DARMA LAKSMI
 : 1702022004

bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar anket/ observasi, dalam rangka
 memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1
 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan
 saran-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan
 dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:


**TOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
 (MAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA
 UNGBALAI TAHUN 2019**

data dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan
 pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya
 mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan
 berikan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

dukungan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

19 / 04 - 19

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
 NIDN. (0910027302)

Lampiran 8

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Telp: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025466 | www.helvetia.ac.id

479 / EXT / DEK / FKM / IKH / IV / 2019

Permohonan Survei Awal

Yth.
 dan
 tempat

Yang terhormat,

Sebelum ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ADE DARMA LAKSMI
 NIM : 1702022004

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar anket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan informasi-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

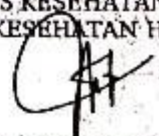
TOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (MAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA UNGBALAI TAHUN 2019

Informasi dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya kepada mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Terima kasih dan kerja sama yang baik. Kami ucapkan terima kasih.

19 / 04 - 19

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
 NIDN. (0910027302)

Lampiran 9



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025900 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 004/EXT/DEN/AFK/IKH/U/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ADE DARMA LAKSMI
NPM : 1702022004

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 21/05/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRI WATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

(N.P.N. (0910027302))

Tembusan :
Arsip

Lampiran 10



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
KECAMATAN DATUK BANDAR TIMUR
KELURAHAN SEMULAJADI
TANJUNGBALAI

Jalan Putrimalu Lk. VIII Kel.Semulajadi Kec.Datuk Bandar Timur

KODE POS : 21365

SURAT – KETERANGAN

Nomor : 470/ 438 /2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

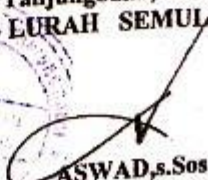
N a m a : ASWAD,s.Sos
NIP : 19690808 199003 1 006
Pangkat : PENATA TKI
Jabatan : Plt. LURAH SEMULAJADI

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : ADE DARMA LAKSMI
NPM : 1702022004

Selanjutnya diterangkan bahwa nama tersebut diatas kami berikan Ijin untuk mengadakan survei/wawancara di Kelurahan Semulajadi guna untuk menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT DI INTITUT KESEHATAN HELVETIA dalam Rangka menyusun Skripsi yang berjudul ' FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR TIMUR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Tanjungbalai, 25 April 2019
Plt. LURAH SEMULAJADI

ASWAD,s.Sos
Nip. 19690808 199003 1 006

Lampiran 11



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
KECAMATAN DATUK BANDAR TIMUR
KELURAHAN SELAT LANCANG

Jalan AMD LK.IV No. Telepon
TANJUNGBALAI – 21363

Tanjungbalai, 12 Juni 2019

Surat : 803 / 65 / SL - 2019
Materi : Penting
Kategori : --
Tipe : Uji Validasi

Kepada Yth ;
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia Medan

di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Nomor : 803/EXT/DKN/FKM/IKH/V/2019 dari Institut Kesehatan Helvetia Medan tanggal 21 Mei 2019 tentang Pemberitahuan Uji Validasi di Kelurahan Selat Lancang Kecamatan Datuk Bandar Timur Kota Tanjungbalai yang akan di laksanakan oleh Mahasiswa/I Institut Kesehatan Helvetia Medan Tahun 2019 :

Nama : ADE DARMA LAKSMI
NPM : 1702022004
Judul : Faktor Yang Berhubungan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Timur Kota Tanjungbalai Tahun 2019.

Pada prinsipnya kami pihak Kelurahan tidak merasa keberatan dan memberikan Izin kepada Mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan Uji Validasi dimaksud

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 12

PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
KECAMATAN DATUK BANDAR TIMUR
KELURAHAN SEMULAJADI
TANJUNGBALAI
 Jalan Putrimalu Lk. VIII Kel.Semulajadi Kec.Datuk Bandar Timur
 KODE POS : 21365

SURAT – KETERANGAN
 Nomor : 470/ ⁴³⁰ /2019

bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	:	ASWAD,s.Sos
NIP	:	19690808 199003 1 006
Pangkat	:	PENATA TK.I
Jabatan	:	PR. LURAH SEMULAJADI


ini menerangkan bahwa :

N a m a	:	ADE DARMA LAKSMI
NPM	:	1702022004

Selanjutnya diterangkan bahwa nama tersebut diatas kami berikan Ijin untuk mengadakan wawancara di Kelurahan Semulajadi guna untuk menyelesaikan studi pada Program Studi S-KESEHATAN MASYARAKAT DI INTITUT KESEHATAN HELVETIA dalam Rangka menyusun Skripsi yang berjudul "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR TIMUR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan untuk dapat digunakan seperlunya.

Tanjungbalai, 25 April 2019
 PR. LURAH SEMULAJADI


 ASWAD,s.Sos
 Nip. 19690808 199003 1 006

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ADE DARMA LAKSMI
NPM : 1702022004
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT
: HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN
DATUK BANDAR KOTA TANJUNGPALAI TAHUN 2019
Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/16 Juli 2019	konsul uji validasi	Hasil yang valid dan terakad	D.M.S.
2	Selasa/23 Juli 2019	konsul penelitian	revisi hasil penelitian	
3	Sabtu/27 Juli 2019	perbaikan	revisi pembahasan.	
4	Senin 29 Juli 2019	konsul penelitian	revisi pembahasan/Abstrak	
5	Senin 29 Juli 2019	konsul Abstrak	ACC Sidang Hasil.	

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 22/07/2019
Pembimbing 1 (Satu)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

PETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 14

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wn: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Mahasiswa/i : ADE DARMA LAKSMI
: 1702022004
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT
: HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN
DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Pembimbing 2 : SUKAMTO, S.K.M., M.Kes.

Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
Senin / 20 Juli 2019	Konsul hasil validasi	revisi validasi	
Jumart / 26 Juli 2019	Konsul hasil penulisan	revisi tabel.	
Sabtu / 27 Juli 2019	Konsep Pembahasan	revisi pembahasan	
Senin / 29 Juli 2019	Konsep Abstrak	revisi Abstrak.	
Senin / 29 Juli 2019		Acc. Sidang Skripsi	

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M., M.Kes.)

Medan, 22/07/2019
Pembimbing 2 (Dua)

SUKAMTO, S.K.M., M.Kes.

PENTING:

Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
Satu (1) lembar untuk Prodi.
Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN**Gambar 1. Pembagian Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas****Gambar 2. Pembagian Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas**



Gambar 3. Pembagian Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas



Gambar 4. Pembagian Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas



Gambar 5. Kantor Kelurahan Semula Jadi



Gambar 6. Pembagian Kuesioner



Gambar 7. Pembagian Kuesioner



Gambar 8. Pembagian Kuesioner



Gambar 9. Pembagian Kuesioner



Gambar 10. Pembagian Kuesioner



Gambar 11. Pembagian Kuesioner



Gambar 12. Pembagian Kuesioner



Gambar 13. Pembagian Kuesioner



Gambar 14. Pembagian Kuesioner



Gambar 15. Pembagian Kuesioner



Gambar 16. UPTD. Puskesmas Semula Jadi

a